

# 事業概要

平成 30 年度

社会保険診療報酬支払基金栃木支部

# 目 次

## 1 事業概況

(1) 栃木支部の取組状況	3
ア 適正な労務管理	3
イ 情報セキュリティ等の徹底	4
ウ 審査結果理由の連絡欄への記載割合の向上	4
エ 説明責任を履行するための保険者等との事務打合せ会の開催	5
オ 審査充実への取組み及び審査委員との連携強化等	6
カ P D C Aサイクルの実施	7
キ 電子レセプトの請求状況を踏まえたオンラインによる再請求の促進	9
ク 未コード化傷病名の解消	10
ケ 紙レセプトの画像化処理に対する的確な対応及び正確な処理	11
コ 資格関係誤りレセプトの未然防止	12
サ 再審査未調整額等の的確な処理及び管理	13
シ 再審査における長期未処理分の解消と未然防止	13
ス 事務処理誤りの防止対策	14
セ 地方単独医療費助成事業の審査支払業務の受託拡大	16
(2) 幹事会の運営状況	17
(3) 審査委員会の運営状況	17
ア 審査委員会の構成	17
イ 審査委員会の会期	17
ウ 審査委員会の運営会議及び各種部会	17
エ 審査の不合理な差異の解消	18
オ 審査委員会における審査結果理由の連絡欄への記載割合の向上	18
(4) 診療報酬の収納状況	19
ア 委託金	19
イ 診療(調剤)報酬	19
(5) 診療(調剤)報酬の支払状況	19
(6) 取扱件数及び金額の状況	19

2	幹事、参与及び幹事会	22
(1)	年度内異動役員	22
(2)	平成31年3月31日現在役員	22
(3)	幹事会開催状況	23
3	審査委員及び審査委員会の状況	39
(1)	年度内異動委員	39
(2)	審査委員会開催状況	39
4	契約の履行状況	40
5	保険医療機関(保険薬局)の状況	41
6	平成30年度 種類別診療報酬等確定件数・金額及び対比表	42
(1)	件数(平成30年3月診療分～平成31年2月診療分)	42
(2)	金額(平成30年3月診療分～平成31年2月診療分)	43
7	平成30年度 管掌別月別取扱件数及び金額	44
(1)	件数	44
(2)	金額	45

(備考)

本概要中「医療保険」として一括記載した計数は、協会けんぽ、船員保険、共済組合及び健保組合の合計を示したものである。

なお、各統計表中単位未満の数字は四捨五入を原則としている。

したがって、総計と内容の計とは必ずしも一致しないことがある。

## 1 事業概況

### (1) 栃木支部の取組状況

平成 30 年度における事業運営に当たっては、平成 29 年 7 月に厚生労働省とともに策定した「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」に基づき、「平成 30 年度に実施すべき取組」を着実に進めると同時に、現行の業務処理体制の下で改革の方向性を踏まえつつ「適正な審査を効率よく実施する。」という基本姿勢に基づき「従前より取り進めている取組」をさらに推進していくこととした。

また、平成 30 年 3 月 1 日には、「審査支払機関改革における支払基金での今後の取組」について厚生労働省と支払基金との連名により公表したところであるが、保険者や保険医療機関等と密接な関係を築いてきた支部としては、全国組織として一体性を発揮した統一的なサービスを提供し、関係方面からの信頼を堅持するため、役職員一丸となって取り組むこととして「チーム栃木」を合言葉に職務を遂行してきた。

こうした中、前年度までの反省を踏まえ、①保険者等との事務打合せ会の拡大、②長期未処理レセプトの解消はもとより、処理サイクルを意識した再審査処理、③再審査査定割合の減少に向けた原審査の充実、④9 月に実施された支部総合監査に万全を期したところである。

特に、職員一人ひとは、業務処理上の事故・誤処理の発生が他支部に比べ多く発生していることを認識させ、過去の事故事例等について発生原因及び再発防止策の再確認を徹底した。

以上を踏まえ、平成 30 年度に重点的に取り組んだ主な内容は、次のとおりである。

#### ～30年度における重点取組み事項～

##### ア 適正な労務管理

管理監督者は、法令を遵守し管理体制とコンプライアンスの徹底、更には職員自らが勤務時間の適正管理に努めることが重要であるという認識のもと、労使が一体となってお互いの信頼関係を損ねることがないように、日々意識をして取り組んでいる。

また、単に就業時間を管理するだけでなく、現場の職員と毎日の業務処理における進捗を確認し「決められた時間の中で最大限のパフォーマンスをする。」ことについ

て啓発している。

仕事は責任をもって、スピーディに好機を逸することなく時間（期限）を守ることが基本原則であることから「一人ひとりがスケジュール感を持って仕事をする。」という意識付けをさせるために、毎朝、各課においてミーティングを実施している。

#### イ 情報セキュリティ等の徹底

支払基金情報セキュリティポリシーの厳格な運用・業務処理における法令・規則の遵守及び組織としての倫理観の向上を図るため、職員等に対してコンプライアンス意識の徹底に努めた。

また、情報セキュリティ及びコンプライアンスの徹底等に係る教育・訓練等については、平成30年7月～8月に自己点検シートを活用した認識度を確認した。

なお、自己点検シートの結果を踏まえ、一人でも認識されていない項目があった場合は、課（係）単位でフォローアップを行っている。

特に、USBの使用については、厳格に使用を制限するため、使用管理簿を作成のうえ、庶務課長が一元的に管理している。

#### ウ 審査結果理由の連絡欄への記載割合の向上

保険者や医療機関等に対する審査結果の説明責任を果たすため、審査委員会に対し、更なる記載割合の向上を図るため、定型文言の登録及び職員によるD項査定以外の登録の拡充を図った。

また、毎月、審査研究会及び再審査部会において、直近の審査実績（記載割合）を報告し、審査委員に対し記載割合の向上に理解を求めた。

一方、原審査における職員別の登録状況については、グラフ化した「審査結果連絡機能の活用状況（医科・歯科・調剤）」を執務室に掲示するなど、職員への意識啓発に取り組み、平成30年6月審査分において目標を達成し、合わせて再審査についても平成30年11月審査分で目標を達成した。

令和元年度は、原審査における査定の記載割合の目標は100%、再審査における原審どおりの記載割合は90%としたことから、更なる審査委員会との連携強化を図りながら記載割合の向上に努めることとする。

○ 30 年度における審査結果理由連絡欄への記載割合の目標と実績値

平成 31 年 3 月現在

項目（記載割合）	30 年度	
	目標値	実績値
原審査における査定	80.0%	98.9%
再審査における原審どおり	60.0%	86.3%

エ 説明責任を履行するための保険者等との事務打合せ会の開催

審査結果等について、保険者等から分かり易い説明を求められている中、更なる説明責任を果たすため、保険者等と打合せ会を開催している。

特に、実務担当者を対象にした意見交換会にあっては、内容を対象者のスキルに合わせて「基礎編」及び「実務編」の二部構成として出席し易い環境とした。

基礎編は「4 月期等に診療報酬関係の実務担当者となった方」を対象として、支払基金の役割、レセプトや診療報酬の仕組み等を、また、実務編は「実務には慣れてきたが、事務処理上、疑問等を持っている方」を対象とした特殊な金額計算事例、再審査処理及びレセプト電算処理システムのデモンストレーション等の内容を取り入れたプログラムとした。

また、定例である共済組合並びに健保組合の常務理事及び事務長を中心とした打合せ会においては、栃木支部での主要取組事項として、①審査実績の推移、②審査充実への取組み、③請求支払業務の適正化及び効率化への取組みのほか、審査事務の集約に向けた実証テストの実施に係る中間報告について説明した。（参加：共済 4 組合、健保 5 組合及び健保連）

<30 年度における関係方面との事務打合せ会等の開催状況>

○ 協会けんぽからの審査結果に対する照会に係る打合せ会

医科・・・毎月 1 回（年 12 回）の実施。

歯科・・・3 か月に 1 回（年 4 回）の実施。

○ 関係方面との事務打合せ会等

	対象者・団体	開催月日	出席者数	主な内容
事務担当者	意見交換会（基礎編） 4 月期等に診療報酬事務担当者になった方	6 月 14 日（木） 7 月 13 日（金） 8 月 15 日（水）	延 78 名	<ul style="list-style-type: none"> <li>支払基金の役割や専門用語</li> <li>レセプトや診療報酬の流れ</li> <li>事前聴取した質疑に対する回答</li> </ul>
	意見交換会（実務編） 処理は慣れてきたが実務に疑問を持っている方	9 月 14 日（木） 10 月 19 日（金） 11 月 16 日（金）	延 66 名	<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプト電算処理システムのデモンストレーション</li> <li>特殊な金額計算事例、再審査処理の流れ</li> <li>地方単独事業に係る受給資格の確認</li> </ul>
常務理事等	県内保険者 （共済・自衛隊・健保）	12 月 6 日（木）	11 名	<ul style="list-style-type: none"> <li>支払基金業務効率化/高度化計画を踏まえた取組み</li> <li>審査事務の集約に向けた実証テストの実施に係る中間報告</li> </ul>

オ 審査充実への取組み及び審査委員との連携強化等

(7) 審査事務

審査事務については、医療機関（診療科）別に内科系、外科系、専門診療科の 3 グループに分け、診療科別分担により実施した。

また、重点対象医療機関や一定点数以上の審査専門部会対象レセプト並びに入院レセプトなど、診療内容の濃淡を踏まえ、重点的に審査事務を行うレセプトについては、優先順位を定め、効率的な審査事務を実施した。

併せて、過去の審査結果に基づき、電子的手法を最大限に活かすため、点検条件設定の見直しやレセプト抽出機能を活用した効率的かつ効果的な審査事務を実施した。

なお、突合点検・縦覧点検の取組みについては、業務処理日程を 1 日確保した上で、再審査査定事例を分析し、取りまとめた「再審査抽出結果一覧表」により、医療機関別診療科単位ごとに診療行為等の抽出項目を定め、効果的な審査事務を実施した。

(4) 審査委員と職員との連携強化

審査委員会の会期中における審査委員と職員の連携については、原審査・再審査の情報を整理し、事前に審査事務の着眼点について指示・助言を受けること、審査結果から疑義のある事例や理解不足の事例などを担当審査委員に直接照会・確認することなどにより、的確な審査事務に結びつけるよう取り組んだ。

(7) 職員研修

全国組織のメリットを活かし、職員が同じ視点（着眼点）で審査事務を行うため、本部主催の中央研修受講者と審査事務充実グループとが連携を図り、支部伝達研修を実施した。

また、審査事務充実グループが中心となり、毎月実施した診療科単位での審査事務のポイント等に関する診療科内打合せ会や、主任審査委員による診療科別の審査事務の着眼点等に関する勉強会などにより、職員の審査事務能力の向上に取り組んだ。

カ PDCAサイクルの実施

(7) PDCAサイクルの実施

職員が自ら取り組む再審査査定事例に対するPDCAは、再審査結果を分析検証して原審査へ反映することが重要であることから、下表の点数に基づく再審査査定事例に係る検証や電子点検録等の整備を毎月13日までに実施するよう、日程表へ明記した上で実施した。

医科においては、単月点検・突合点検・縦覧点検別で検証を行い、分析結果については、全職員が共有できるよう、個人別及び係別にとりまとめ、事務室内に掲示した。

○ 再審査査定事例に係る検証

区分	単月点検(入院・入院外)	突合点検	縦覧点検
医科	500点以上	500点以上	500点以上
歯科	点数に関わらず、職員単位で上位5項目		

(4) 栃木支部における審査状況

平成30年度原審査の状況(医科歯科計)については、請求件数1,241万件(平成29年度1,214万件)で前年度対比2.2%の増、請求点数225億4,989万点(平成29年度219億6,181万点)で前年度対比2.7%の増となり、査定件数は104,164件(平成29年度103,756件)で前年度対比0.4%の増、査定点数は45,837千点(平成29年度46,017千点)で前年度対比0.4%の減となった。

なお、単月点検、突合点検、縦覧点検、再審査等の状況については、次表「支払基金栃木支部における審査状況(平成30年度)」のとおりである。



支払基金栃木支部における審査状況（平成30年度）

（医科歯科計、全請求者分）

処理区分		全管掌分								
		件数	請求1万件 当たり件数	点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率				
						件数	請求1万件 当たり件数	点数	請求1万点 当たり点数	
(件)	(件)	(千点)	(点)	(%)	(%)	(%)	(%)			
原 審 査	請求	12,413,332	-	22,549,896	-	2.2	-	2.7	-	
	査定	104,164	83.9	45,837	20.3	0.4	▲ 1.8	▲ 0.4	▲ 3.0	
	単月点検分	71,810	57.8	38,155	16.9	4.1	1.8	5.8	3.0	
	突合点検分	16,059	12.9	4,456	2.0	▲ 14.9	▲ 16.7	▲ 33.4	▲ 35.2	
	縦覧点検分	16,295	13.1	3,226	1.4	2.4	0.2	▲ 1.0	▲ 3.6	
保 険 者 等 の 申 出 に よ る 調 整	保 険 者	原審どおり	99,731	81.4	-	-	5.2	4.0	-	-
		単月点検分	60,384	49.3	-	-	1.9	0.8	-	-
		突合点検分	21,479	17.5	-	-	▲ 3.7	▲ 4.7	-	-
		縦覧点検分	17,868	14.6	-	-	34.4	32.9	-	-
		査定	40,414	33.0	14,610	6.5	6.1	4.9	▲ 2.1	▲ 5.1
		単月点検分	19,307	15.8	8,070	3.6	11.7	10.5	5.5	2.3
		突合点検分	12,513	10.2	3,219	1.4	0.2	▲ 0.9	▲ 22.5	▲ 24.9
		縦覧点検分	8,594	7.0	3,321	1.5	3.2	2.1	6.4	3.1
		審査返戻	430	0.4	6,612	3.0	▲ 9.9	▲ 10.9	▲ 33.5	▲ 35.5
		単月点検分	224	0.2	3,261	1.5	▲ 23.0	▲ 23.9	▲ 46.3	▲ 47.9
		突合点検分	4	0.0	21	0.0	▲ 50.0	▲ 50.6	219.3	209.6
		縦覧点検分	202	0.2	3,330	1.5	13.5	12.2	▲ 13.7	▲ 16.4
	計	140,575	114.7	-	-	5.4	4.2	-	-	
	医 療 機 関	原審どおり	1,500	1.2	-	-	▲ 27.0	▲ 27.8	-	-
		査定	1,084	0.9	▲ 1,427	▲ 0.6	4.8	3.6	▲ 0.5	▲ 3.5
		計	2,584	2.1	-	-	▲ 16.3	▲ 17.3	-	-
	資 格 返 戻 等	資格返戻	21,818	17.6	61,112	27.1	6.3	4.0	10.6	7.7
		事務返戻	2,383	1.9	15,448	6.9	▲ 21.4	▲ 23.1	▲ 25.7	▲ 27.7
		その他	7,138	5.8	112,011	49.7	▲ 14.7	▲ 16.6	3.2	0.5
	査定・返戻等の合計(点数)		-	-	254,202	-	-	-	0.1	-

平成30年4月審査分～平成31年3月審査分

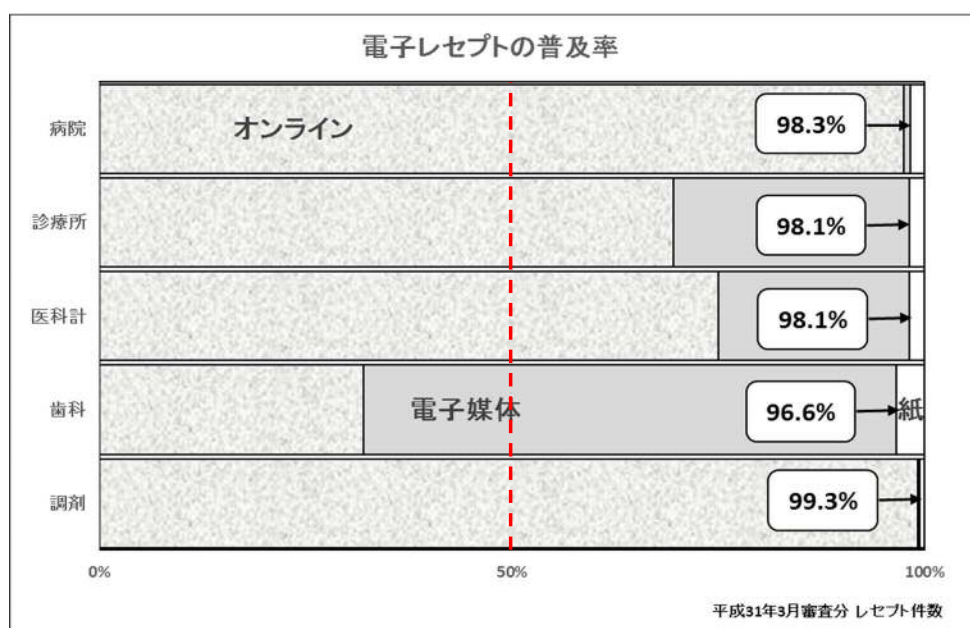
注1:「請求1万件(点)当たり件数(点数)」は、原審査請求件数(点数)に対するものである。  
 ただし、再審査の「請求1万件(点)当たり件数(点数)」は、4～6か月前平均原審査請求件数(点数)に対するものである。  
 注2:「査定・返戻等の合計(点数)」は、原審査査定及び保険者等の申出による調整の点数の合計である。

## キ 電子レセプトの請求状況を踏まえたオンラインによる再請求の促進

### (7) 電子レセプトの請求状況

平成31年3月審査分における保険医療機関等から請求された電子レセプトの普及率は、次の図のとおりであり、医科の病院が98.3%、医科診療所では98.1%で、医科における電子レセプトの請求割合は98.1%となっている。

また、歯科は96.6%、調剤は99.3%が電子レセプトによる請求割合となっている。



### (4) オンライン請求の拡大に向けた働きかけ

レセプトをオンラインで一元的に処理することにより、医療関係者全体の更なる事務の効率化・負担軽減につながることから、オンライン請求を実施している保険医療機関等には、返戻再請求についてもオンラインを活用していただくように働きかけた。

また、電子媒体による請求を実施している保険医療機関については、オンライン請求へ移行していただくようにリーフレットを配布するなどオンラインの普及に取り組んだ。

この結果、50箇所（医科17、歯科8、調剤25）の医療機関等がオンライン請求へ移行した。

※経営主体変更に伴う移行も含む。

区分	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合計
医科	5	5	1	6	17
歯科	1	2	0	5	8
調剤	0	6	19	0	25
合計	6	13	20	11	50

(g) オンラインによる再請求の促進

オンライン請求を実施している保険医療機関等のうち、返戻再請求を紙媒体で請求している保険医療機関等に対して、オンラインでの再請求を検討して頂くため、基金の受付会場へ紙レセプトを持参して来た医療機関等に、オンラインによる再請求のメリット等を案内したリーフレットを手交した。

ク 未コード化傷病名の解消

(7) 関係団体からの指摘

未コード化傷病名については、①厚生労働大臣が定める傷病名コードによる統一の推進、②電子情報処理組織の使用による費用の請求に係る通知、③規制改革実施計画などにより指摘されている。

また、このような状況のもと、レセプト電算処理システムの機能を最大限に活用した審査の実施に寄与するため、医科及び歯科医療機関に対して未コード化傷病名の解消に向けて取り組んだ。

(i) 具体的な取組み策

未コード化傷病名を記録している全ての医療機関に対して、医療機関別に使用している未コード化傷病名を記載した文書連絡を年2回（4月・10月）送付した。

また、未コード化傷病名の記録割合が高い医療機関に対して、修飾語を含む未コード化傷病名の記録方法を説明するなど、訪問懇談による改善要請を実施した。

なお、訪問懇談にあたってはレセコンメーカーに同席を依頼し、より効果的な訪問懇談を実施した。

この結果、未コード化傷病名レコード割合については、医科において、平成30年1月請求時点の1.06%に比べ、平成31年1月請求では0.95%へ改善した。

また、歯科においては、平成30年1月請求時点の1.20%に比べ、平成31年1月請求では、0.77%へ改善した。

(訪問による改善要請を実施した医療機関数)

区 分	実 施 年 月	選 定 基 準
12 医療機関 (医科・歯科)	30 年 8 月～10 月の間	(医科)「傷病名マスターに収載の傷病名を含む+傷病名」のレコード数が「200 以上」かつ「比率が 10%超え」の医療機関 (歯科)「傷病名マスターに収載の病名のみ」のレコード数比率が「10%超え」かつ「歯科特有の未コード化傷病名」がある病院

(7) 広報誌への掲載

未コード化傷病名の解消に向け、傷病名コードと修飾語コードの組み合わせ例を具体的に示す等、医療機関に対する協力依頼を年 2 回 (8 月・10 月) 行った。

ケ 紙レセプトの画像化処理に対する的確な対応及び正確な処理

(7) 的確な対応

医療機関等から請求された紙レセプトについては、スキャナ装置で全ての情報を画像取得したのち、特定 5 支部において集約化した上で、請求・支払データを作成している。

当該処理については、誤りのない診療報酬等請求書のデータ入力及びシステムによる支払額の確認業務の効率化を図るなどの的確な対応を行った。

(1) 正確な処理

作業マニュアルを整備するとともに、請求・支払業務を行う埼玉支部及び画像取得を行う委託業者と連携した上で、正確な処理を行った。

また、支払額の確認業務等において、職員の請求書入力の誤り等による不都合事例や金額計算の作成誤りについては「ヒヤリ・ハット」と位置づけ、職員自ら反省するため、誤り原因と処理顛末、再発防止策を作成した上で、次月以降に同様の誤りを発生させないため、情報共有 (ヒヤリ事例の公開) を行っている。

なお、委託業者における画像取得処理の問題点などについては、翌月にフィードバックできる様、毎月、定期的に委託業者との打合せ会を開催し解消している。

## コ 資格関係誤りレセプトの未然防止

### (7) 強化月間の策定

資格関係誤りレセプトの発生を未然に防止することを目的に、医療機関・保険者及び公費実施機関に訪問懇談等を実施する11月を強化月間とした。

### (i) 医療機関に対する訪問懇談の実施

半年単位で資格関係誤りレセプトの発生状況を集計し、※一定基準を超過している医療機関に対しては、資格理由別調整件数・金額及び請求前資格確認返戻件数を記載した文書を持参して訪問懇談による改善を依頼した。

※ 一定基準・・・資格再審査返戻件数が月平均6件以上（半年で36件以上）

また、平成30年度は、医療機関における被保険者証の確認体制や資格誤り防止に係る取組み等を把握するため、※「資格関係誤りレセプトが発生していない医療機関」に対する訪問懇談を実施した。

なお、当該医療機関の懇談結果については、取組みを集約した上で、資格関係誤りレセプトが発生している医療機関に対して情報提供した。

※ 請求件数は500件以上あるが、半年間、資格誤りが発生していない医療機関（6機関）

### (訪問懇談等の実施状況)

区 分	訪問懇談	文書連絡	合 計
医 科	11	250	261
歯 科	0	41	41
調 剤	0	160	160
訪 問	0	1	1
合 計	11	452	463

※文書連絡・・・月平均2件以上（半年で12件以上）

### (7) 保険者及び公費実施機関に対する訪問懇談の実施

昨年度においては、オンラインによる請求前資格確認実施の普及拡大及び資格喪失後の被保険者証の早期回収等について働きかけを行ってきたところである。

平成30年度においては、個別による訪問懇談ではなく、関係方面との意見交換会等において、資格喪失等による被保険者証の早期回収及び受診者教育について、担当者へ直接協力要請を行うこととした。

### (E) 広報誌による注意喚起

資格誤り防止に係る「資格喪失後の証の早期回収」及び「転出者に対する子ども医療費受給者資格証の回収」等の記事を掲載した。

#### サ 再審査未調整額等の的確な処理及び管理

##### (7) 再審査未調整額等の的確な処理

過払金及び過収金の未調整に係る処理については、関係者に対する電話連絡や文書連絡を中心に計画的に実施した。

特に、過払金未調整が発生している医療機関等のうち、所在が不明な医療機関等に対しては、関係団体に情報提供を依頼した上で、内容証明郵便を送付するとともに、必要がある場合は現地調査を行うなど戻入処理に努めた。

なお、過収金未調整が発生している公費実施機関等に対しては、原則、未調整発生後3か月経過ごとに返納処理を実施した。

また、再審査未調整額の管理については、医療機関等单位で戻入までの経過や医療機関等に対する連絡状況などを時系列で取りまとめている。

##### (8) 関東信越厚生局栃木事務所との連携

関東信越厚生局栃木事務所から廃止等の通知を受理した医療機関等に対して、廃止等後に未調整が発生した場合の対応方法を事前に把握するため「廃止（休止）後に再審査が発生した場合の過払金の調整方法について」を送付している。

#### シ 再審査における長期未処理分の解消と未然防止

##### (7) 再審査における長期未処理分の解消

栃木支部においては、長期未処理レセプトの改善が図れていないことから、保険者等へのサービス向上を図るため、長期未処理となっていた再審査請求レセプトについては、当該レセプト単位で未処理理由を把握した上で、再審査保留状況管理表で管理することとした。

また、症状詳記の遅れが原因である場合は、医療機関等に督促し、なおも送付されない場合は、当該レセプトのみで審査決定するなど、支部全体で長期未処理レセプトの解消に向けた取組みを強化した。

(i) 長期未処理の未然防止

再審査処理サイクルを堅持するとともに、長期未処理を新たに発生させないため、診療内容（事務上を含む）においては、診療科グループ別でグラフ化した「再審査保留状況」を執務室に貼付するなど、職員への意識啓発に取り組んだ。

また、未処理理由を職制等が確認した上で、職員が保留分を抱えることのないよう審査事務充実グループや審査業務第2課に確認するなどにより、長期未処理の解消及び未然防止に努めた。

なお、資格関係に係る連名簿による再審査等請求事例については、該当レセプトが未返付となる主保険者に対する督促が遅延していたことから、返付依頼書Ⅱを送付した日以降の直近の再審査請求月に該当レセプトが返付されない場合は、電話や訪問による督促を行った。

おって、医療機関等からの再審査・取下げについて、請求内容や患者情報が不足している再審査請求書は当該医療機関に対して速やかに返却するなど、適切な再審査等請求書の提出を促進した。

ス 事務処理誤りの防止対策

事務処理誤りの発生は、関係方面からの信頼を失墜させることから、特に、以下の内容について業務の見える化を図り、事務処理誤りの未然防止に努めた。

(7) 業務処理作業マニュアルの整備及び遵守

作業工程ごとの作業マニュアルについて、実作業に則した見直しを行い、必要な改定を行った。

職員がいつでも確認できる i-pad へ登載のマニュアルについても更新を行った。

また、マニュアルどおりに業務処理が実施されていることを確認することが重要であるため、毎月の作業工程におけるチェックシートを活用することにより、実施者・確認者の相互チェック機能を働かせ、確認業務の徹底により事故を防止した。

特に、取扱いを注意する「診療報酬債権・特記と高額療養費の関係・通知分設定の区分」等については、ラミネートシートの随時更新を行い、職員へ配布した。

(i) 事故防止対策委員会における協議

支部長を委員長とした事故防止対策委員会については、毎月1回の定例開催に加

え、事故・誤処理事例やヒヤリ・ハット事例が発生した場合は、臨時に開催し、処理顛末や再発防止策等について協議を行い、速やかに次月以降の処理に同じ誤り等が発生しないための対策と周知を行っている。

(30年度における事故防止対策委員会の開催状況)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
定例	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
臨時	1	1	1				1		1	1		1	7
合計	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	19

(30年度における事故等の発生状況)

区分	事例数	主な事例	
事故・ 誤処理	受付	1	オンライン請求に係る送信漏れの連絡遅延
	審査事務	10	増減点連絡書の入力もれ
	再審査処理	9	再審査等支払調整金額の誤入力
	請求・支払	2	金額入力票作成時の保険者番号の誤入力
	発送	8	保険者発送時における連絡文書の送付漏れ
	その他	3	電子データ提供請求に係る納入期限の誤入力
小計	33		
ヒヤリ・ ハット	受付	2	電子媒体の引継ぎもれ
	審査事務	3	支部点検条件の設定誤り
	再審査処理	4	審査事務完了の操作失念
	請求・支払	5	金額計算入力票の記載誤り
	発送	3	解散健保に係るレセプトの画像取得もれ
	その他	2	出張命令の誤入力
小計	19		
合計	52		

(㊦) 情報の共有

事故やヒヤリ・ハット事例については、自支部・他支部に関わらず、全職員が処理顛末や再発防止策を共有した上で、一人ひとりが事故等の絶無に取り組む必要が



あることから、毎月、必ず諸会議において事故等の発生状況を説明した。

(イ) 事務処理に係る職員の理解度の把握

過去のヒヤリ・ハット事例等を踏まえ、特に、金額計算事例や法令に基づく処理などについて職員の理解度の把握（年 11 回）を実施した。

なお、実施結果は全職員へ公開するとともに、正答率が低調な事例については、職員単位でフォローアップを行い、事故・誤処理等の未然防止に取り組んだ。

セ 地方単独医療費助成事業の審査支払業務の受託拡大

各自治体が行っている医療費助成事業について、被用者保険分に係るものに関し、支払基金を通じて現物給付をすれば、住民・市町・保険者・医療機関に大きなメリットがあることから、各自治体の動向について、地方新聞及び市町のホームページを注視している。

また、受託拡大については、年間計画を策定した上で「子ども医療費助成事業」の拡大を中心に 7 市 3 町に対して訪問懇談を中心とした働きかけに取り組んだ。

これにより、1 町について年度内に現物給付化を、3 市 2 町においては平成 31 年度から現物給付化又は地域・年齢の拡大を受託するに至った。

(平成 31 年 3 月現在の受託状況)

栃木県内 市 町 数	主な 3 事業の受託市町数				主な 3 事業 以外の受託
	乳幼児医療		ひとり親 家庭医療	重度心身 障害者医療	
	県単事業	県の上乗			
25 市町	25	20	1	4	・ 難病医療 ・ 小児慢性

注 1 乳幼児医療の「県の上乗」は、栃木県単独事業の年齢制限について、各市町独自に拡大実施している自治体を表す。

注 2 「主な 3 事業以外の受託」の「難病医療」は、2 疾患（難治性ネフローゼ・突発性難聴）について県単独事業として実施されており、「小児慢性特定疾患研究事業」については、所得に応じた患者自己負担分を栃木県及び宇都宮市が助成している。

## (2) 幹事会の運営状況

幹事会は、保険者代表、被保険者代表、診療担当者代表及び公益代表の幹事各 2 名、計 8 名の幹事と調剤担当者代表 1 名を含めた参与 4 名の合計 12 名をもって構成している。

開催日については、理事会の議題等を早期に幹事会へ反映させるため、原則、第 2 水曜日に開催した。

幹事会の議事運営については、支部の事業状況、業務実績及び理事会における議決事項等を報告するとともに、事業運営に関する重要事項について協議し、各幹事及び参与の理解と協力のもと円滑な運営を行った。

## (3) 審査委員会の運営状況

### ア 審査委員会の構成

平成 31 年 3 月末現在、診療担当者代表 30 人、学識経験者 30 人、保険者代表 30 人の合計 90 人（医科 71 人、歯科 16 人、調剤 3 人）の審査委員の構成となっている。

このうち主任審査委員は、医科 11 名（医療顧問 1 名、主任 10 名）、歯科 2 名（医療顧問 1 名、主任 1 名）の計 13 名で、審査委員会から委任された事項の処理及び職員の指導等にあたっている。

### イ 審査委員会の会期

原則、突合結果反映の前々日に設定した第 2 次審査を含め、審査委員会所定日数の 4 日間開催している。

また、審査委員の審査従事時間を確保するため、原則、審査委員会会期中の土曜日・日曜日・祝日を開催日として設定し、審査の充実を図っている。

なお、当月の審査決定については審査委員会最終日に第 2 次審査を開催し、合議により行っている。

### ウ 審査委員会の運営会議及び各種部会

#### (7) 審査運営委員会

審査委員会の円滑な運営を図り、審査全般にわたり審議することを目的として、

診療担当者、保険者及び学識経験者の各側を代表する委員 9 名で構成されている。

毎月、審査委員会の前日及び最終日（会期外）に開催し、審査委員会の円滑な運営を図るほか、審査方法に関する事項、審査結果の確認に関する事項及びその他審査全般に関する重要な事項について審議している。

(イ) 審査専門部会

診療担当者、保険者及び学識経験者の各側代表並びに主任審査委員を含め計 61 名で構成されている。

毎月、審査委員会会期中の 2 日目又は 3 日目に開催し、医科は 7 万点以上（出来高部分 7 万点以上の DPC 明細書含む。）、歯科は 5 万点以上の高点数明細書（特別審査委員会対象分を除く。）について複数の審査委員により専門的に審査を行っている。

(ウ) 再審査部会

診療担当者、保険者及び学識経験者の各側代表並びに主任審査委員を含め計 88 名（医科 71 名・歯科 16 名・調剤 1 名）で構成されている。

毎月、審査委員会最終日に再審査処理を可能とし、医科・調剤は審査委員会最終日の翌々日、歯科は審査委員会最終日に再審査部会を開催した。

医療機関又は保険者等から診療報酬請求書の審査について不服申出のあった事案について、早期・適正な審査を行っている。

(エ) 審査研究会

審査委員全員で構成されている。

毎月、審査委員会初日に開催し、審査に関する法令、規程及び疑義解釈等を研究し、その結果を周知している。

エ 審査の不合理な差異の解消

審査取扱い上の差異については、審査委員会と連携して審査取決事項の精査及び登録事例の拡大を図るとともに、審査に関する支部間差異解消のための検討委員会において収斂された事例を審査委員会で周知し、審査の不合理な差異の解消に努めている。

オ 審査委員会における審査結果理由の連絡欄への記載割合の向上

保険者や医療機関等に対する審査結果の説明責任を果たすため、審査結果連絡機能の

活用と併せ、定型文言の拡充を図った。

また、D査定以外の事例についても、審査委員会に確認した上で、職員が登録するよう取り組むことで、審査結果登録について理解と協力を求めている。

#### (4) 診療報酬の収納状況

##### ア 委託金

平成30年度における委託金の総額は、1億7,392万3千円であった。

また、算出した額が前年度の委託金額と比較して1割以上変動する場合に発生する追加請求は3保険者の463万7千円、返還決定は3保険者の750万6千円、請求・返還保留については、5保険者であった。

##### イ 診療(調剤)報酬

診療報酬の収納については、保険者の協力を得ているところであるが、平成30年度は諸法関係に係る実施機関において、失念による未納が6月に1件と、10月に1件発生したが、月末までに全額納入されている。

#### (5) 診療(調剤)報酬の支払状況

診療報酬の支払いについては、全保険医療機関等へ、原則、診療翌々月21日までに完了している。

#### (6) 取扱件数及び金額の状況

平成30年度の実取扱件数は1,814万件(29年度1,766万件)で前年度対比2.7%の増、金額は1,869億円(29年度1,832億円)で前年度対比2.0%の増となった。

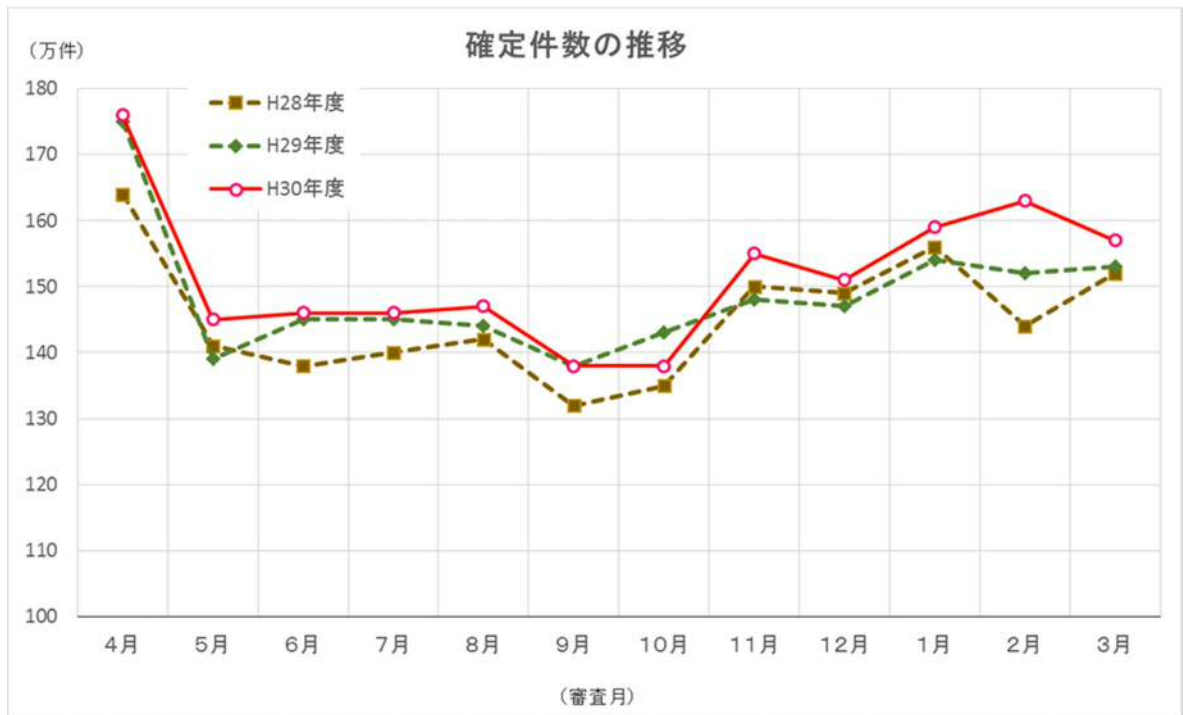
また、取扱件数の最高月は、4月審査分(3月診療分)の175万件、最低月は9月審査分(8月診療分)の137万件で、月平均は151万件であった。

一方、金額の最高月も4月審査分(3月診療分)の175億円、最低は10月審査分(9月診療分)の146億円で、月平均は156億円であった。

なお、月別確定件数・金額の推移及び平成30年度管掌別取扱件数・金額の割合は、次の図1及び図2のとおりとなっている。

図 1 月別確定件数及び金額の推移

(月別確定件数)



(月別確定金額)

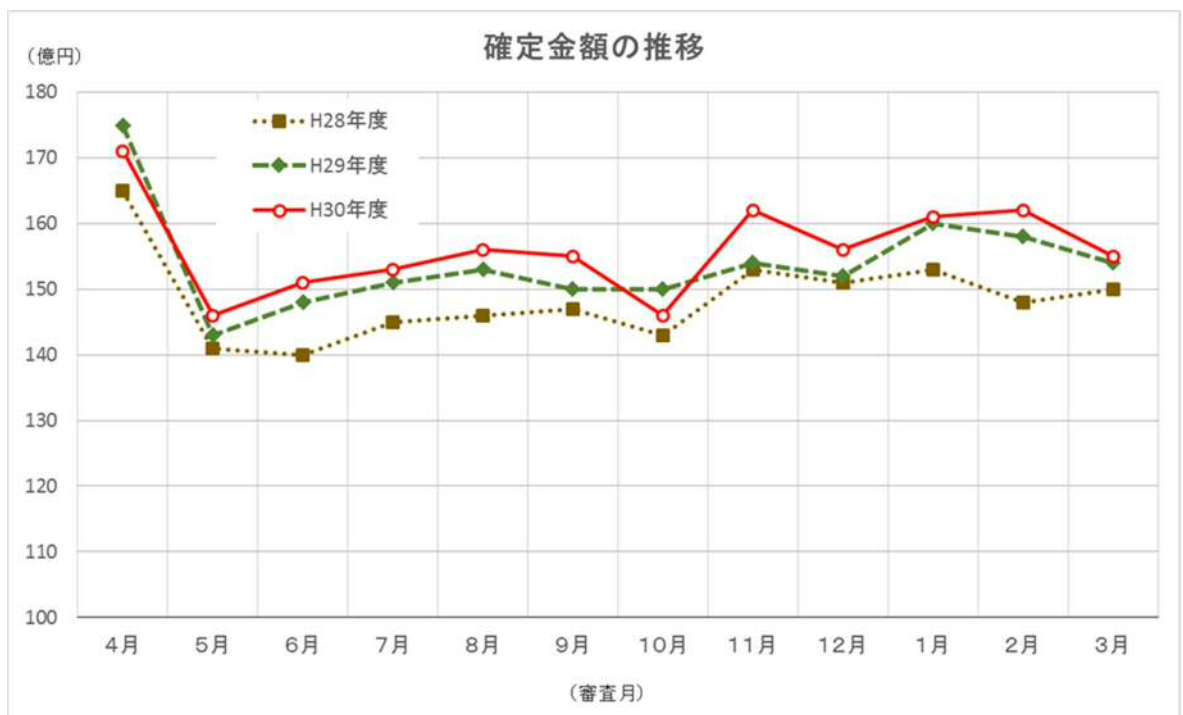
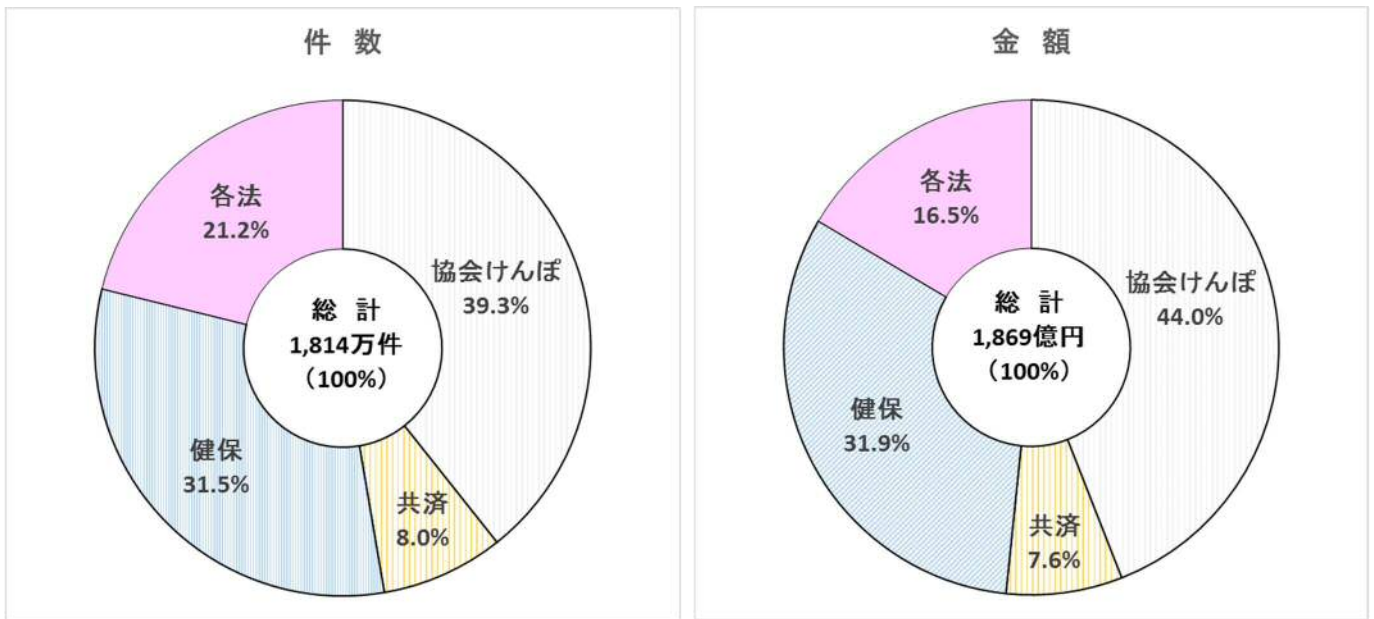


図 2 管掌別取扱件数・金額及び割合



管掌別		区分	件数	割合	金額	割合
			(件)	(%)	(千円)	(%)
医療 保 険	協会けんぽ	7,136,011	39.3	(279,484) 82,432,425	44.0	
	船員保険	943	0.0	(15) 9,368	0.0	
	共済組合	1,441,156	8.0	(39,560) 14,157,201	7.6	
	健保組合	5,721,776	31.5	(183,700) 59,528,486	31.9	
	医療保険小計	14,299,886	78.8	(502,759) 156,127,480	83.5	
各法		3,838,975	21.2	(1,045,740) 30,749,254	16.5	
合計		18,138,861	100.0	(1,548,499) 186,876,734	100.0	

注1 金額欄の上段( )は、食事・生活療養費の再掲である。

注2 船員保険の「割合」欄の0.0%は表示単位未満を表す。

注3 金額の単位未満は四捨五入しているため、合計及び小計はその内訳の計と一致していない場合がある。

## 2 幹事、参与及び幹事会

(1) 年度内異動役員

(平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)

区分	役員別	代表別	氏名	異動年月日	職名又は所属団体名
委 嘱	参与		國井隆弘	平成 30. 6. 20	栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長
	幹事	公益代表	小林延年	平成 30. 9. 1	とちぎ未来づくり財団理事長
解 嘱	参与		森澤隆	平成 30. 6. 19	栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長
	幹事	公益代表	鷗巣隆美	平成 30. 8. 31	関東信越地方社会保険医療協議会栃木支部会長

(2) 平成 31 年 3 月 31 日現在役員

役員別	代表別	氏名	委嘱年月日	職名又は所属団体名
幹 事	保険者代表	宮崎務	平成 29. 10. 1	全国健康保険協会栃木支部長
		江面理博	平成 28. 12. 15	栃木銀行健康保険組合常務理事
	被保険者代表	小松貞夫	平成 14. 6. 17	栃木県社会保険委員会連合会会長
		加藤剛	平成 25. 11. 9	日本労働組合総連合会栃木県連合会会長
	診療担当者代表	太田照男	平成 22. 4. 1	栃木県医師会会長
		宮下均	平成 29. 7. 1	栃木県歯科医師会会長
	公益代表	三條正裕	平成 30. 4. 1	社会保険診療報酬支払基金栃木支部長
		小林延年	平成 30. 9. 1	とちぎ未来づくり財団理事長
参 与	—	越川千秋	平成 28. 9. 1	栃木県薬剤師会副会長
		國井隆弘	平成 30. 6. 20	栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長
		村上幸男	平成 29. 4. 1	栃木県保健福祉部健康増進課長
		亀田隆男	平成 29. 4. 1	栃木県保健福祉部参事兼国保医療課長

(3) 幹事会開催状況

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
4月	30. 4. 11	12名	<p><b>第 1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 栃木支部の人事異動について</p> <p>(2) 平成 30 年度委託金の請求及び返還について</p> <p>(3) 栃木支部における平成 29 事業年度重点取組み項目の実施結果について</p> <p>ア 審査の充実</p> <p>イ 請求支払業務の適正化及び効率化</p> <p>2 報告事項（全国）</p> <p>(1) 平成 30 事業年度特別会計予算、事業計画及び資金計画（案）</p> <p>ア 後期高齢者医療関係</p> <p>イ 前期高齢者関係</p> <p>ウ 病床転換助成事業関係</p> <p>エ 認可事業関係</p> <p>オ 退職者医療関係</p> <p>カ 介護保険関係</p> <p>キ 特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係</p> <p>(2) 平成 30 事業年度社会保障・税番号制度会計事業計画及び収入支出予算（案）</p> <p>(3) 社会保険診療報酬支払基金退職者医療関係業務方法書の一部変更（案）</p> <p>(4) 審査支払機関改革における支払基金での取組状況（平成 29 年度取組状況）</p> <p>(5) 内部監査結果報告（平成 29 年度下半期）</p> <p>(6) 社会保険診療報酬支払基金定款の変更の認可</p> <p>(7) 平成 29 事業年度特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画の変更の認可</p>



月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
4月	30. 4. 11	12名	<p><b>第 2 定例報告 1</b></p> <p>1 審査状況（平成 30 年 1 月審査分）</p> <p>(1) 全国と自支部の状況（実績チャート）</p> <p>(2) 原審査査定件数の推移</p> <p>(3) 原審査査定点数率の推移</p> <p>(4) 再審査請求件数率の推移</p> <p>(5) 再審査査定点数割合の推移</p> <p>2 審査委員会の運営状況（平成 30 年 2 月審査分）</p> <p>(1) 会期</p> <p>(2) 審査決定状況</p> <p>(3) 審査件数及び委員の状況</p> <p>(4) 審査専門部会の状況</p> <p>(5) 特別審査委員会の審査状況</p> <p>(6) 再審査部会の状況</p> <p>(7) 面接懇談の状況</p> <p>(8) 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p><b>第 3 定例報告 2</b></p> <p>1 主な行事予定</p> <p>2 委託金及び診療報酬等収入状況</p> <p>3 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>4 取扱保険者の状況</p> <p>5 平成 30 年 2 月の受付件数</p> <p>6 診療報酬等確定件数・金額（単月表・推移グラフ）</p> <p>7 電子レセプト・紙レセプト別請求状況</p> <p>8 再審査等調整状況</p> <p>9 保険医療機関等の状況</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
5月	30. 5. 9	10名	<p><b>第 1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（栃木支部） 平成 30 事業年度における栃木支部の重点取組みについて</p> <p>(1) 審査の充実 ア 審査の充実に関する数値目標 イ 数値目標達成のための取組み ウ 保険者及び医療機関等に対する説明責任の履行 エ 未コード化傷病名の解消</p> <p>(2) 請求支払業務の適正化及び効率化 ア 資格関係誤りレセプトの発生防止 イ 地方単独医療費助成事業の審査支払業務の拡大 ウ 関係方面との意見交換会及び打合せ会 エ 事故・誤処理の未然防止</p> <p>2 報告事項（全国）</p> <p>(1) 平成 30 事業年度一般会計及び特別会計の予算等の認可 (2) 平成 29 事業年度病床転換助成事業特別会計予算等の変更の認可 (3) 社会保険診療報酬支払基金退職者医療関係業務方法書の一部変更の認可 (4) 平成 29 年度監事監査振り返り及び平成 30 年度監事監査計画 (5) 平成 29 年度内部監査振り返り及び平成 30 年度内部監査方針・計画</p> <p><b>第 2 定例報告 1</b></p> <p>1 審査状況（平成 30 年 2 月審査分）</p> <p>(1) 全国と自支部の状況（実績チャート） (2) 原審査査定件数の推移 (3) 原審査査定点数率の推移 (4) 再審査請求件数率の推移 (5) 再審査査定点数割合の推移</p> <p>2 審査委員会の運営状況（平成 30 年 3 月審査分）</p> <p>(1) 会期 (2) 審査決定状況 (3) 審査件数及び委員の状況 (4) 審査専門部会の状況</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
5月	30.5.9	10名	<ul style="list-style-type: none"> <li>(5) 特別審査委員会の審査状況</li> <li>(6) 再審査部会の状況</li> <li>(7) 面接懇談の状況</li> <li>(8) 審査実績及び文書連絡の状況</li> </ul> <p><b>第3 定例報告2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 主な行事予定</li> <li>2 委託金及び診療報酬等収入状況</li> <li>3 診療報酬等支払状況（管掌別）</li> <li>4 取扱保険者の状況</li> <li>5 平成30年3月の受付件数</li> <li>6 診療報酬等確定件数・金額（単月表・推移グラフ）</li> <li>7 電子レセプト・紙レセプト別請求状況</li> <li>8 再審査等調整状況</li> <li>9 保険医療機関等の状況</li> </ul>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
6月	30.6.13	8名	<p><b>第 1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 公益代表役員の公募</p> <p>(2) 平成 30 年度委託金の状況</p> <p>(3) 平成 29 年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 平成 30 年度診療報酬改定に伴う処理状況</p> <p>ア 施設基準の状況</p> <p>イ 記載要領関係の主な誤り状況</p> <p>(2) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 委託金及び診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p> <p><b>第 2 定例報告</b></p> <p>1 審査状況（平成 30 年 3 月審査分）</p> <p>(1) 全国と自支部の状況（実績チャート）</p> <p>(2) 原審査査定件数の推移</p> <p>(3) 原審査査定点数率の推移</p> <p>(4) 再審査請求件数率の推移</p> <p>(5) 再審査査定点数割合の推移</p> <p>2 平成 30 年 4 月の受付件数</p> <p>3 請求形態別のレセプト請求状況</p> <p>4 診療報酬確定件数・金額（平成 30 年 3 月診療分）</p> <p>5 診療報酬等の確定状況</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
7月	30. 7. 11	9名	<p>一般報告</p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 平成 29 事業年度事業状況及び決算（案）</p> <p>ア 一般会計</p> <p>イ 社会保障・税番号制度会計</p> <p>ウ 後期高齢者医療特別会計等</p> <p>(2) 理事会の議事録の取扱い（案）</p> <p>(3) 本部監事監査結果報告</p> <p>(4) 青森支部監事監査結果報告</p> <p>(5) 平成 29 年度診療報酬等確定状況 （平成 29 年 4 月診療分～平成 30 年 3 月診療分）</p> <p>(6) 平成 29 年度の審査状況 （平成 29 年 5 月審査分～平成 30 年 4 月審査分）</p> <p>(7) 平成 29 年度特別審査委員会の取扱い状況 （平成 29 年 5 月審査分～平成 30 年 4 月審査分）</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 参与の委・解嘱について</p> <p>(2) 幹事の改任について</p> <p>(3) 関係方面との意見交換会（基礎編）の開催について</p> <p>(4) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 委託金及び診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
8月	30.8.8	10名	<p>一般報告</p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 平成30年6月理事会議事録の公表（案）</p> <p>(2) 役員を選任（案）</p> <p>(3) 公益代表役員の公募</p> <p>(4) 平成29事業年度後期高齢者医療等特別会計の決算の承認</p> <p>(5) 岩手支部監事監査結果報告</p> <p>(6) 監事意見に対する取組の進捗状況</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 平成30年度における未コード化傷病名の改善要請に係る取組みについて</p> <p>(2) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
9月	30.9.12	9名	<p><b>第1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 公益代表役員の選任（案）</p> <p>(2) 役員選任の認可</p> <p>(3) 第14次審査情報提供（歯科）</p> <p>(4) 平成30年7月豪雨に伴う被災医療機関等の概算請求状況（6月診療分に係る確定状況及び7月診療分に係る請求状況）</p> <p>(5) 医療保険と障害者総合支援法による更生医療（法別番号「15」）の併用分における中間所得層の患者に係る高額療養費の算出誤りに伴う精算処理の終了</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 幹事の選任について</p> <p>(2) 栃木支部の人事異動について</p> <p>(3) 栃木県における「熱中症による救急搬送」状況（先月の質問に対する回答）</p> <p>(4) 平成30年度における「関係方面との意見交換会」の開催状況</p> <p>(5) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
9月	30. 9. 12	9名	<p><b>第2 定期報告</b></p> <p>1 審査状況（平成30年6月審査分）</p> <p>(1) 全国と自支部の状況（実績チャート）</p> <p>(2) 原審査査定件数及び原審査査定点数率の推移</p> <p>ア 医科</p> <p>イ 歯科</p> <p>(3) 再審査請求件数率及び再審査査定点数割合の推移</p> <p>ア 医科</p> <p>イ 歯科</p> <p>2 平成30年7月の受付件数</p> <p>3 請求形態別のレセプト請求状況</p> <p>4 診療報酬確定件数・金額の推移（平成30年6月診療分）</p>



月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
10月	30.10.10	8名	<p>一般報告</p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 役員選任の認可</p> <p>(2) 参与の選任</p> <p>(3) 平成30年7月豪雨に伴う被災医療機関等の概算請求状況（7月診療分に係る確定状況）</p> <p>(4) 第19次審査情報提供</p> <p>(5) 長崎支部監事監査結果報告</p> <p>(6) 審査事務の集約に向けた実証テストの中間報告</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰について</p> <p>(2) 審査委員の委嘱について</p> <p>(3) 栃木支部の人事異動について</p> <p>(4) 平成30年度上半期に発生した被災に関する診療報酬等の状況について</p> <p>(5) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
11月	30. 11. 14	7名	<p><b>一般報告</b></p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 平成 30 年北海道胆振東部地震に伴う概算請求状況 （8 月診療分に係る確定状況及び 9 月診療分に係る請求状況）</p> <p>(2) 医療費の動向（平成 30 年 4 月～6 月診療分：医科/歯科 /調剤）～被用者保険等分～</p> <p>(3) 特別審査委員会における審査対象レセプトの拡大</p> <p>(4) 基金関係功績者に対する厚生労働大臣表彰</p> <p>(5) 内部監査結果報告（平成 30 年度上半期）</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 「栃木支部における平成 30 事業年度重点項目について」 の中間報告について</p> <p>ア 審査の充実</p> <p>イ 請求支払業務の適正化及び効率化</p> <p>(2) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
12月	30.12.12	9名	<p><b>第1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 役員選任の認可</p> <p>(2) 「第1回規制改革推進会議 医療・介護WG」によるヒアリング</p> <p>(3) 平成30年北海道胆振東部地震に伴う被災医療機関の概算請求状況</p> <p>(4) 監事意見書の提出</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 11月幹事会における質疑に対する回答</p> <p>(2) 関係方面との意見交換会の結果について</p> <p>(3) 適正なレセプト提出に係る訪問懇談について</p> <p>(4) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p> <p><b>第2 定期報告</b></p> <p>1 審査状況（平成30年9月審査分）</p> <p>(1) 全国と自支部の状況（実績チャート）</p> <p>(2) 原審査査定件数及び原審査査定点数率の推移</p> <p>ア 医科</p> <p>イ 歯科</p> <p>(3) 再審査請求件数率及び再審査査定点数割合の推移</p> <p>ア 医科</p> <p>イ 歯科</p> <p>2 平成30年10月の受付件数</p> <p>3 請求形態別のレセプト請求状況</p> <p>4 診療報酬等確定件数・金額の推移（平成30年9月診療分）</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
1月	31. 1. 9	9名	<p>一般報告</p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 理事長の選任等</p> <p>(2) 審査事務の集約に向けた実証テストの実施結果の報告</p> <p>(3) 「平成 30 年 3 月末現在における診療報酬等収支整理不能額」の処理</p> <p>(4) 広島支部監事監査結果報告</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 「平成 30 年度保険者との打合せ会」の開催状況について</p> <p>(2) 「平成 30 年度協会けんぽ栃木支部レセプト点検担当職員研修」の開催状況について</p> <p>(3) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
2月	31. 2. 13	8名	<p>一般報告</p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更（案）</p> <p>(2) 平成 31 事業年度支払基金審査支払手数料等</p> <p>(3) 監事意見に対する回答</p> <p>(4) 監事意見に対する取組の進捗状況</p> <p>(5) 熊本支部監事監査結果報告</p> <p>(6) 規制改革推進会議「第 5 回規制改革推進会議 医療・介護WG」</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 「平成 31 年度保険者等との意見交換会の開催」について</p> <p>(2) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
3月	31.3.13	10名	<p><b>第1 一般報告</b></p> <p>1 報告事項（全国）</p> <p>(1) 社会保険診療報酬支払基金定款の変更の認可</p> <p>(2) 理事長特任補佐の選任</p> <p>(3) 平成31（2019）事業年度一般会計事業計画（案）</p> <p>(4) 平成31事業年度一般会計収入支出予算（案）</p> <p>(5) 平成30事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画の変更（案）</p> <p>(6) 保険者との契約の改定（案）</p> <p>(7) 第20次審査情報提供（医科）及び第15次審査情報提供（歯科）</p> <p>(8) 平成32年度新規職員採用計画</p> <p>(9) 和歌山支部監事監査結果報告</p> <p>2 報告事項（栃木支部）</p> <p>(1) 栃木支部の人事異動について</p> <p>(2) 資格関係誤りレセプト発生防止に係る取組み結果について</p> <p>(3) 地方単独医療費助成事業の審査支払業務に係る取組み結果について</p> <p>(4) 未コード化傷病名の改善に係る取組み結果について</p> <p>(5) 適正なレセプト提出に係る訪問懇談について</p> <p>(6) 栃木支部の状況</p> <p>ア 審査決定状況（医数（薬局数）・件数）</p> <p>イ 特別審査委員会審査状況</p> <p>ウ 審査実績及び文書連絡の状況</p> <p>エ 診療報酬等収入状況</p> <p>オ 診療報酬等支払状況（管掌別）</p> <p>カ 再審査等調整状況</p> <p>キ 保険医療機関等の状況</p> <p>ク 主な行事予定</p>

月	開催年月日	出席役員数	主 要 議 題
3月	31.3.13	10名	<b>第2 定期報告</b> 1 審査状況（平成30年12月審査分） (1) 全国と自支部の状況（実績チャート） (2) 原審査査定件数及び原審査査定点数率の推移 ア 医科 イ 歯科 (3) 再審査請求件数率及び再審査査定点数割合の推移 ア 医科 イ 歯科 2 平成31年1月の受付件数 3 請求形態別のレセプト請求状況 4 診療報酬確定件数・金額の推移（平成30年12月診療分）

### 3 審査委員及び審査委員会の状況

(1) 年度内異動委員

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

区分	代表別	診療担当者	保 険 者	学 識 経 験 者
年度当初		30 名	30 名	30 名
解 嘱		0 名	0 名	3 名
委 嘱		0 名	0 名	3 名
年 度 末		30 名	30 名	30 名

※ 平成30年3月31日付けの解嘱が1名、後任は平成31年10月1日付けで委嘱となり、平成31年3月31日時点では審査委員定数90名

(2) 審査委員会開催状況

区分	月 別	30年									31年		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
審査期間 【医科・調剤】	自	21日	24日	23日	26日	23日	22日	25日	24日	20日	24日	23日	23日
	至	24日	27日	26日	29日	26日	27日	28日	27日	23日	27日	26日	26日
	2次審:	24日	27日	26日	29日	26日	27日	28日	27日	23日	27日	26日	26日
(休会日)		なし	なし	なし	なし	なし	24・25日	なし	なし	なし	なし	なし	なし
審査期間 【歯科】	自	20日	23日	22日	25日	22日	21日	24日	22日	19日	23日	22日	22日
	至	24日	27日	26日	29日	26日	27日	28日	27日	23日	27日	26日	26日
	2次審:	24日	27日	26日	29日	26日	27日	28日	27日	23日	27日	26日	26日
(休会日)		23日	25日	25日	27日	24日	24・25・26日	26日	23・24日	21日	25日	25日	25日
審査実施日数		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
審査委員数		89	89	89	89	89	89	90	90	90	90	90	90
審査委員 一人当たり	医科	13,800	11,419	11,604	11,613	11,649	10,911	10,892	12,242	11,921	12,460	13,021	12,352
	歯科	12,554	11,433	11,401	12,664	12,589	12,246	11,638	12,122	11,768	12,443	11,415	11,879
取扱件数	調剤	193,860	155,590	153,618	149,187	138,617	138,351	143,401	165,936	161,778	170,651	177,216	169,468



## 4 契約の履行状況

種別 月別	協会 けんぽ  ( 健保 船員 )	共 済 組 合				健 保 組 合				県 結 核 予 防 法 に よ る 及 び 市	市 生 活 保 護 に よ る 町 村
		合 計	主 た る 事 務 所	従 た る 事 務 所	従 に 準 じ る も の	合 計	主 た る 事 務 所	従 た る 事 務 所	従 に 準 じ る も の		
30年4月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
5月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
6月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
7月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
8月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
9月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
10月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
11月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
12月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
31年1月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
2月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15
3月	2	13	1	10	2	9	9	0	0	2	15

備考 上掲以外の各法分は省略してある。

## 5 保険医療機関（保険薬局）の状況

種別 月別	医 科		歯 科		調 剤		訪 問 シ ョ ン 護	
	保 険 医 療 機 関	保 険 者 の 指 定 の	保 険 医 療 機 関	保 険 者 の 指 定 の	保 険 薬 局	保 険 者 の 指 定 の		
30年 4月	1,259	0	981	0	821	0	81	
5月	1,258	0	987	0	824	0	82	
6月	1,259	0	983	0	822	0	83	
7月	1,257	0	986	0	837	0	82	
8月	1,258	0	989	0	834	0	85	
9月	1,259	0	988	0	833	0	86	
10月	1,254	0	984	0	836	0	88	
11月	1,257	0	978	0	853	0	90	
12月	1,258	0	976	0	850	0	89	
31年 1月	1,261	0	981	0	848	0	89	
2月	1,255	0	978	0	841	0	90	
3 月	実 数	1,295	0	1,005	0	854	0	114
	請 求 数	1,260	0	985	0	841	0	87

備考 本表は当月中に請求書の提出のあった保険医療機関等数を示したものである。ただし、3月に掲げた「実数」は当月末現在の保険医療機関等数である。

## 6 平成 30 年度 種類別診療報酬等確定件数・金額及び対比表

(1) 件数（平成 30 年 3 月 診療分 ～ 平成 31 年 2 月 診療分）

管 掌 別	種 別	合 計		医 科 入 院		医 科 入 院 外		齒 科		調 剤		食 事・生 活 療 養 費		訪 問 看 護 療 養 費		
		件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	件 数	前 年 度 対 比 %	
合 計	協会けんぽ	7,129,025	103.9	55,295	100.1	3,895,566	103.4	953,072	104.0	2,222,106	105.0	49,107	99.9	2,986	118.7	
	船員保険	952	96.4	9	75.0	494	89.8	140	97.9	309	109.2	6	50.0	-	-	
	共済組合	1,442,772	101.9	10,202	100.4	808,086	101.4	187,875	101.4	436,116	103.1	8,556	99.7	493	122.9	
	健保組合	5,725,666	101.9	40,792	99.2	3,132,831	101.4	788,897	101.3	1,760,799	103.1	35,353	98.3	2,347	124.4	
	医療保険合計	14,298,415	102.9	106,298	99.8	7,836,977	102.4	1,929,984	102.6	4,419,330	104.1	93,022	99.3	5,826	121.3	
	老人保健	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		7割	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		9割	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	自衛官等	8,244	99.0	72	107.5	4,518	103.0	1,789	87.2	1,865	102.2	64	104.9	-	-	
	生活保護	403,260	99.1	22,788	97.4	210,658	98.2	27,792	99.0	140,872	100.6	21,958	97.5	1,150	116.5	
	職傷患者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	自立支援	218,101	105.7	1,810	97.9	129,317	104.4	964	95.1	83,810	107.3	156	93.4	2,200	144.1	
	児童福祉	748	95.3	580	101.0	168	79.6	-	-	-	-	436	98.9	-	-	
	原爆医療	262	62.7	6	85.7	136	60.2	10	33.3	110	71.0	5	100.0	-	-	
	精神保健	664	98.4	654	100.0	-	-	10	47.6	-	-	649	99.8	-	-	
	麻薬取締	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	母子保健	907	94.3	907	94.3	-	-	-	-	-	-	774	90.2	-	-	
	計	中国残留邦人等	1,840	100.8	38	88.4	997	99.4	134	111.7	666	100.9	37	92.5	5	-
		感染症	984	98.7	109	90.1	503	100.6	4	400.0	368	98.1	71	66.4	-	-
		医療観察	409	115.5	191	113.7	165	107.8	-	-	49	148.5	-	-	4	-
		肝炎治療	2,929	85.6	18	75.0	1,054	76.5	-	-	1,857	92.0	-	-	-	-
		老人被爆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		特定疾患等	655	97.6	13	130.0	465	92.4	1	50.0	176	112.8	10	100.0	-	-
		小児慢性	24,427	103.7	1,757	102.9	14,711	101.4	83	136.1	6,359	105.1	1,270	92.0	1,517	124.0
		措置等医療	7,728	106.5	259	88.1	4,432	104.5	576	135.5	2,461	107.2	244	85.9	-	-
		難病医療	80,253	96.3	2,339	98.8	48,506	96.2	324	90.0	27,648	95.2	72	7.7	1,436	126.3
特定B型肝炎		103	156.1	-	-	103	156.1	-	-	-	-	-	-	-	-	
石綿救済		28	70.0	2	28.6	22	110.0	-	-	4	36.4	1	14.3	-	-	
自治体医療		3,082,726	102.2	14,521	103.1	1,698,706	101.6	312,853	103.4	1,055,454	102.8	1,602	103.3	1,192	113.4	
総計		18,132,683	102.7	152,362	99.7	9,951,438	102.1	2,274,524	102.6	5,741,029	103.7	120,371	98.1	13,330	124.2	
被保険者		協会けんぽ	3,434,620	104.8	23,621	100.6	1,862,640	104.4	514,186	103.7	1,033,862	106.2	21,271	100.6	311	122.0
	船員保険	160	100.0	1	20.0	71	95.9	41	93.2	47	127.0	1	12.5	-	-	
	共済組合	730,703	103.3	4,959	100.2	411,184	102.9	104,748	102.4	209,715	104.6	4,196	99.5	97	225.6	
	健保組合	2,592,537	103.5	17,678	102.9	1,402,058	103.3	406,783	101.7	765,769	105.0	15,944	102.8	249	133.2	
	医療保険合計	6,758,020	104.1	46,259	101.4	3,675,953	103.8	1,025,758	102.8	2,009,393	105.6	41,412	101.3	657	135.5	
被扶養者	協会けんぽ	2,742,696	101.4	21,363	97.6	1,506,049	100.7	332,646	102.1	880,392	102.4	18,168	97.0	2,246	117.3	
	船員保険	694	96.1	3	60.0	366	87.1	96	105.5	229	111.2	-	-	-	-	
	共済組合	671,630	100.7	4,770	99.4	374,524	100.0	78,499	100.1	213,478	102.1	3,911	98.7	359	115.4	
	健保組合	2,787,070	100.5	19,618	96.8	1,538,599	99.9	342,023	100.5	884,864	101.7	16,087	94.7	1,966	124.6	
	医療保険合計	6,202,090	100.9	45,754	97.5	3,419,538	100.2	753,264	101.2	1,978,963	102.1	38,166	96.2	4,571	120.2	
前期高齢者	未就学者（再掲）	1,747,189	99.5	14,795	100.3	982,949	98.9	109,191	99.2	638,876	100.4	11,106	97.9	1,378	116.0	
	7割	939,679	104.8	9,286	97.6	519,249	104.2	111,003	107.5	299,803	105.0	8,719	97.7	338	89.7	
	一般	398,626	109.9	4,999	111.9	222,237	109.5	39,959	113.2	131,171	109.6	4,725	112.3	260	188.4	

(注) 1. 合計欄は、食事・生活療養費を除く件数とその対比である。  
 2. 老人保健の7割・9割とは給付率の違いであり、7割は一定以上所得者、9割はそれ以外の者が対象である。  
 3. 前期高齢者欄の7割・一般とは給付率の違いであり、7割は65歳以上70歳未満の被保険者と被扶養者及び70歳以上75歳未満の現役並み所得者、一般はそれ以外の者が対象である。  
 なお、前期高齢者一般については、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置」分を含まない。

## 6 平成 30 年度 種別別診療報酬等確定件数・金額及び対比表

(2) 金額(平成 30 年 3 月診療分～平成 31 年 2 月診療分)

管掌別	種別	合計		医科入院		医科入院外		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問看護療養費			
		金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %	金額 千円	前年度 対比 %		
合	協会けんぽ	82,590,564	103.6	25,341,514	103.9	35,319,491	104.3	7,417,819	103.9	14,042,524	102.0	291,001	75.2	178,214	124.6		
	船員保険	9,389	70.0	1,580	32.8	5,203	100.7	924	58.1	1,658	92.1	23	61.2	-	-		
	共済組合	14,241,229	102.0	3,928,396	102.3	6,513,000	102.3	1,322,078	102.2	2,411,430	100.9	41,198	70.7	25,127	123.2		
	健保組合	59,882,513	101.6	17,598,120	102.4	25,876,590	102.0	5,885,953	102.1	10,005,382	99.6	190,892	73.5	125,575	123.1		
	医療保険合計	156,523,694	102.7	46,869,610	103.2	67,714,284	103.2	14,626,775	103.0	26,460,995	101.0	523,113	74.2	328,917	123.9		
	老人保健	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		7割	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		9割	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	自衛官等	137,935	119.1	29,568	154.2	84,248	119.7	16,346	87.9	7,500	100.7	273	137.7	-	-		
	生活保護	17,947,635	98.4	10,386,953	99.9	3,711,428	96.5	451,260	101.4	2,346,331	93.7	953,383	97.8	98,280	123.8		
	職傷病者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	自立支援	3,922,761	98.4	274,064	86.4	2,807,416	99.0	6,043	90.0	721,918	97.5	4,904	93.6	108,414	133.7		
	児童福祉	67,027	100.9	50,374	96.0	601	76.4	-	-	-	-	16,052	122.1	-	-		
	原爆医療	1,222	47.8	259	43.7	456	38.1	23	12.0	421	78.7	63	177.0	-	-		
	精神保健	290,229	123.3	265,264	125.1	-	-	63	40.8	-	-	24,903	107.0	-	-		
	麻薬取締	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	母子保健	94,605	84.9	79,513	80.8	-	-	-	-	-	-	15,092	114.9	-	-		
	計	中国残留邦人等	58,534	109.4	28,198	121.8	15,505	102.6	2,212	104.5	11,106	91.5	1,112	113.9	402	-	
		感染症	23,713	92.7	19,792	94.4	1,190	94.7	92	...	599	109.9	2,039	72.2	-	-	
		医療観察	369,661	114.5	334,699	114.7	33,325	109.9	-	-	982	137.9	-	-	656	-	
		肝炎治療	76,278	78.3	1,014	84.8	16,538	64.5	-	-	58,726	83.3	-	-	-	-	
		老人被爆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		特定疾患等	9,692	90.0	305	47.1	8,411	92.6	1	60.9	844	93.9	130	100.1	-	-	
		小児慢性	452,481	99.4	125,983	101.6	202,893	96.9	105	140.0	91,023	98.1	5,736	76.7	26,742	125.2	
		措置等医療	125,279	89.3	69,004	82.1	29,342	95.4	4,141	132.5	14,868	107.0	7,925	93.5	-	-	
		難病医療	1,205,777	107.7	163,328	97.7	673,593	113.0	583	78.9	325,761	102.5	2,483	40.1	40,028	126.4	
		特定B型肝炎	403	151.4	-	-	403	151.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		石綿救済	379	35.3	97	19.4	273	75.6	-	-	5	4.5	4	6.8	-	-	
		自治体医療	5,936,159	102.2	700,271	103.0	3,159,643	101.4	654,349	105.9	1,391,496	101.5	10,257	120.8	20,142	113.4	
		総計	187,243,466	102.2	59,398,300	102.6	78,459,548	102.7	15,761,994	103.0	31,432,575	100.3	1,567,468	88.6	623,581	125.5	
被保険者		協会けんぽ	38,701,006	104.2	10,743,251	105.0	16,910,577	105.0	4,178,163	103.5	6,752,304	102.2	103,203	74.9	13,508	97.4	
		船員保険	1,728	41.6	704	30.9	460	62.2	337	38.5	219	95.2	7	23.7	-	-	
	共済組合	7,456,007	102.7	1,797,067	100.5	3,600,864	103.8	773,521	103.5	1,263,192	102.4	16,823	68.1	4,540	204.9		
	健保組合	28,258,915	104.5	7,678,924	109.0	12,562,307	104.1	3,227,632	102.3	4,704,036	100.8	73,090	76.7	12,927	118.0		
	医療保険合計	74,417,656	104.2	20,219,946	106.0	33,074,207	104.5	8,179,653	103.0	12,719,751	101.7	193,123	74.9	30,974	114.6		
被扶養者	協会けんぽ	28,115,998	101.0	8,996,750	101.2	11,994,459	101.2	2,295,271	101.4	4,582,571	100.1	117,978	75.2	128,967	117.8		
	船員保険	6,042	94.9	94	14.9	4,272	106.4	562	90.2	1,115	102.2	-	-	-	-		
	共済組合	6,068,977	100.5	1,879,856	102.4	2,610,381	99.7	508,669	100.2	1,032,059	100.0	20,510	70.5	17,503	119.9		
	健保組合	25,925,990	99.0	8,034,962	98.1	11,017,881	99.3	2,307,401	101.3	4,370,628	99.1	91,928	71.2	103,189	121.5		
	医療保険合計	60,117,007	100.1	18,911,662	100.0	25,626,994	100.2	5,111,903	101.3	9,986,373	99.7	230,417	73.2	249,659	119.5		
前期高齢者	未就学者(再掲)	16,061,566	98.3	6,237,121	99.8	6,575,715	97.5	704,210	101.7	2,426,745	96.1	43,246	72.1	74,530	119.4		
	7割	14,373,756	101.6	4,966,260	98.6	5,947,889	103.4	929,263	108.6	2,446,066	101.9	61,277	71.0	23,001	110.5		
	一般	7,615,276	113.3	2,771,742	115.9	3,065,195	115.6	405,955	113.2	1,308,804	103.4	38,296	83.2	25,283	296.4		

(注) 1. 老人保健の7割・9割とは給付率の違いであり、7割は一定以上所得者、9割はそれ以外の者が対象である。  
 2. 前期高齢者欄の7割・一般とは給付率の違いであり、7割は65歳以上70歳未満の被保険者と被扶養者及び70歳以上75歳未満の現役並み所得者、一般はそれ以外の者が対象である。  
 なお、前期高齢者一般については、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置」分を含まない。  
 3. 数値は、突合点検による原審査結果を反映したものである。

7 平成30年度管掌別月別取扱件数及び金額

(1) 件数

種別 月別	総計 件	審査及び支払事務を扱うもの									
		医療 保険 件	自 言 等 件	生 活 保 護 件	戦 傷 病 者 件	支 払 件	自 立 支 援 件	児 童 福 祉 件	原 療 医 療 件	精 神 保 健 件	麻 取 締 件
総計	18,132,683	14,298,415	8,244	403,260	748	218,101	664	262	664	907	
30年 3月	1,746,199	1,375,496	768	34,089	68	17,826	43	26	43	74	
4月	1,445,522	1,145,351	708	33,401	53	17,315	47	26	47	83	
5月	1,452,140	1,144,180	706	33,582	54	17,638	46	20	46	94	
6月	1,458,793	1,152,409	610	34,003	63	17,872	60	26	60	72	
7月	1,466,451	1,154,867	701	33,764	64	18,186	57	26	57	84	
8月	1,371,056	1,090,907	632	33,104	65	18,007	74	23	74	56	
9月	1,375,922	1,089,721	542	31,969	61	17,791	73	20	73	75	
10月	1,545,428	1,211,729	645	34,764	67	18,488	82	22	82	78	
11月	1,505,653	1,180,286	584	34,246	62	18,542	58	20	58	65	
12月	1,581,766	1,236,379	718	33,746	62	19,100	58	25	58	84	
31年 1月	1,622,643	1,283,992	888	33,651	65	18,824	48	13	48	51	
2月	1,561,110	1,233,098	742	32,941	64	18,512	18	15	18	91	

種別 月別	中国残留 邦人等 件	審査及び支払事務を扱うもの									
		特定 疾患等 件	小 児 慢 性 件	措 置 等 医 療 件	難 病 医 療 件	特 定 B 型 肝 炎 件	感 染 症 件	医 療 観 察 件	肝 炎 治 療 件	石 綿 救 済 件	自 治 体 医 療 件
総計	1,840	655	24,427	7,728	80,253	103	984	409	2,929	28	3,082,726
30年 3月	170	53	2,185	728	6,788	7	91	29	290	2	307,466
4月	156	51	1,779	660	6,278	10	62	35	272	6	239,229
5月	156	59	1,895	614	6,646	6	105	36	243	1	246,059
6月	145	52	2,034	640	6,584	8	74	30	239	2	243,870
7月	152	54	2,006	614	6,835	5	69	39	274	2	248,654
8月	147	64	2,179	645	6,933	7	72	35	237	1	217,868
9月	132	40	1,951	601	6,461	10	83	34	235	2	226,121
10月	162	55	2,097	639	6,866	7	90	32	264	2	269,339
11月	157	46	2,008	614	6,939	9	77	33	232	2	261,673
12月	150	51	2,194	641	6,942	11	83	33	231	5	281,253
31年 1月	169	60	2,045	664	6,431	12	100	34	217	3	275,376
2月	144	70	2,054	668	6,550	11	78	39	195	2	265,818

7 平成30年度管掌別月別取扱件数及び金額

種別 月別	総計 千円	審査査及び支私支務事を取扱うもの									
		医療 保険 千円	自衛 官等 千円	生活 保護 千円	戦傷 病者 千円	自支 私支 千円	自立 支援 千円	児童 福祉 千円	療養 施設 千円	精神 保健 千円	薬 取 締 千円
総計	187,243,466	156,523,694	137,935	17,947,635		3,922,761	67,027	1,222	290,229		94,605
30年 3月	17,451,120	14,699,816	12,316	1,534,436		345,320	5,820	110	15,390		7,402
4月	14,585,839	12,166,447	11,835	1,446,784		305,912	4,999	73	17,026		8,522
5月	15,030,595	12,501,307	7,847	1,514,105		336,538	4,315	75	16,388		10,046
6月	15,289,222	12,748,158	13,519	1,508,507		327,451	5,465	227	28,990		7,466
7月	15,599,285	12,988,109	13,806	1,550,572		330,421	5,690	90	26,832		8,616
8月	15,405,625	12,872,405	10,170	1,510,391		331,402	5,560	77	32,283		5,768
9月	14,569,608	12,183,066	9,826	1,417,094		293,916	5,398	83	31,345		8,127
10月	16,169,345	13,463,113	9,360	1,587,069		345,217	5,627	70	34,549		8,498
11月	15,513,158	12,963,881	9,794	1,487,389		331,599	5,340	66	30,290		6,846
12月	16,018,482	13,406,421	10,696	1,490,183		335,323	5,293	86	27,318		8,598
31年 1月	16,185,112	13,571,990	13,420	1,486,819		330,006	6,533	123	25,882		5,324
2月	15,426,074	12,958,979	15,347	1,414,286		309,656	6,987	142	3,935		9,392

種別 月別	審査査及び支私支務事を取扱うもの									
	中国残留 邦人等 千円	小児 慢性 千円	特定 疾患等 千円	難病 医療 千円	特定B 型肝炎 千円	感染 症 千円	医療 観察 千円	肝炎 治療 千円	石綿 救済 千円	自治体 医療 千円
総計	58,534	452,481	125,279	1,205,777	403	23,713	369,661	76,278	379	5,936,159
30年 3月	4,213	38,572	11,866	102,447	36	3,189	27,681	8,816	2	632,669
4月	3,838	37,713	9,523	89,105	32	1,765	26,085	7,311	98	448,301
5月	3,683	35,886	8,557	96,907	16	1,583	31,444	6,639	15	453,924
6月	12,191	35,256	8,162	95,876	23	1,081	34,740	5,807	19	455,456
7月	6,338	38,336	9,258	104,116	13	1,316	36,321	6,608		472,512
8月	4,132	40,033	13,010	100,480	33	1,218	35,627	6,273	7	435,671
9月	4,552	38,540	8,902	93,820	48	1,327	31,337	6,104	10	435,632
10月	5,185	37,594	15,832	99,207	30	1,577	29,736	7,051	10	518,751
11月	3,659	36,164	12,398	103,275	30	2,536	26,534	5,932	7	486,844
12月	1,430	40,555	9,583	109,117	57	2,941	29,903	5,656	46	534,608
31年 1月	5,515	38,735	9,648	106,150	54	2,682	27,987	5,314	34	547,975
2月	3,797	35,099	8,540	105,275	33	2,497	32,265	4,767	130	513,817

(注) 数値は、突合点検による原審査結果を反映したものである。