

審査事務の集約に向けた実証テストの実施結果の報告（追補）

1. はじめに

審査事務の集約に向けた実証テストの実施結果については、平成 30 年 11 月 20 日時点までの支部報告を基に同年 12 月に報告書として取りまとめたものである。

今般、平成 30 年 11 月 21 日以降の状況（具体的には実証テスト第 3 組の 2 か月目の状況）について、以下の項目により整理したので、追補として取りまとめた。

- ① 検証シートによる審査委員及び職員からの意見
- ② 関係者からのアンケート調査結果
- ③ 原審査及び再審査の審査実績

2. 実証テスト実施結果の把握と課題

(1) 審査委員及び職員の検証シート

平成 30 年 11 月 21 日以降、審査委員及び職員から提出された検証シート数は、2 ページの表 1 のとおり 511 枚となっており、同年 11 月 20 日までに提出された検証シートと合わせると、総数は 2,411 枚となった。

新たに提出された検証シートによる審査委員及び職員の意見については、平成 30 年 12 月の報告書の 8 ページにある「4. 実施結果と課題等」に記載した審査委員及び職員の意見と同様、診療報酬の支払の遅延及び紙レセプト等の紛失のような重大な事故は発生しなかったが、遠隔にて行う審査委員と職員とのコミュニケーションの問題、返戻レセプトの保険医療機関等への到着の遅れなどの課題等に関するものであった。

【表 1】 審査委員及び職員の検証シート数

(単位: 枚)

項目	検証シートの内訳		
	報告書に盛り込んだ 内容と同様の意見等	報告書に反映しなかった 意見等	合計
審査委員からの意見等	(129) 356	(1) 4	(130) 360
審査委員会の運営・審査事務職員 との連携(検証シート2)	(125) 261	(0) 0	(125) 261
各種部会の開催 (検証シート4)	(0) 79	(0) 0	(0) 79
医療顧問の集約支部での勤務 (検証シート5)	(4) 16	(1) 4	(5) 20
職員からの意見等	(107) 745	(267) 1,262	(374) 2,007
遠隔連携コミュニケーション (検証シート1)	(13) 90	(1) 19	(14) 109
審査委員会等の運営 (検証シート3)	(1) 18	(3) 6	(4) 24
業務集約における課題 (検証シート6)	(53) 309	(5) 169	(58) 478
勤務・就労・生活 (検証シート7)	(21) 64	(5) 48	(26) 112
審査事務の新たな着眼点等 (検証シート9)	(0) 3	(36) 200	(36) 203
管理監督者による進捗管理等 (検証シート10)	(14) 219	(73) 339	(87) 558
業務プロセスの変化 (検証シート11)	(4) 5	(2) 7	(6) 12
各種会議の実施状況 (検証シート12)	(0) 22	(1) 53	(1) 75
医療顧問と職員の連携(連携コミュ ニケーション)(検証シート13)	(1) 14	(0) 21	(1) 35
検証シートの汎用版	(0) 1	(141) 400	(141) 401
関係方面への影響	(6) 30	(1) 14	(7) 44
保険者等 (検証シート8)	(6) 15	(0) 8	(6) 23
医療機関等 (検証シート8)	(0) 15	(1) 6	(1) 21
合計	(242) 1,131	(269) 1,280	(511) 2,411

注: 各欄の上段(括弧)の数は、平成30年11月21日以降、審査委員及び職員から提出された検証シートの数である。

(2) 関係者アンケート

平成 30 年 11 月 21 日以降に提出されたアンケートについては、保険医療機関等からは 14,413、保険者からは 244 の回答をいただき、同年 11 月 20 日までに提出されたアンケートと合わせると保険医療機関等からは表 2 のとおり 21,739（回答率 40.8%）、保険者からは 4 ページの表 3 のとおり 353（回答率 71.2%）の回答をいただいた。

実証テストを実施したことによる業務の支障有無については、保険医療機関等は 20,867 機関（96%）、保険者は 339 保険者（96%）から支障はなかったと回答をいただき、保険医療機関等の 872 機関（4%）、保険者の 14 保険者（4%）から支障があったと回答をいただいた。

なお、保険医療機関等へのアンケート用紙は別紙 1 及び 2、保険者へのアンケート用紙は別紙 3 のとおりである。

【表 2】 アンケート集計結果（保険医療機関等）

（単位：機関数）

支部		内科						歯科						調剤						訪問看護						不明						計					
		実施 機関数	回答機関数				回答率	実施 機関数	回答機関数				回答率	実施 機関数	回答機関数				回答率	実施 機関数	回答機関数				回答率	実施 機関数	回答機関数				回答率						
			支障有	支障無					支障有	支障無					支障有	支障無					支障有	支障無					支障有	支障無									
第1組	宮城	1,557	715	18	697	45.9%	1,113	360	7	353	32.3%	1,133	654	16	638	57.7%	160	61	5	56	38.1%	0	0	0	3,963	1,790	46	1,744	45.2%								
	福島	1,295	601	26	575	46.4%	937	323	10	313	34.5%	878	452	7	445	51.5%	144	74	4	70	51.4%	13	0	13	3,254	1,463	47	1,416	45.0%								
	小計			3.3%	96.7%			2.5%	97.5%			2.1%	97.9%			6.7%	93.3%									2.9%	97.1%										
		2,852	1,316	44	1,272	46.1%	2,050	683	17	666	33.3%	2,011	1,106	23	1,083	55.0%	304	135	9	126	44.4%	13	0	13	7,217	3,253	93	3,160	45.1%								
第2組	福岡	4,618	1,632	49	1,583	35.3%	3,214	765	21	744	23.8%	2,910	1,480	19	1,461	50.9%	597	188	5	183	31.5%	22	3	19	11,339	4,087	97	3,990	36.0%								
	佐賀	697	383	41	342	54.9%	437	196	22	174	44.9%	511	324	15	309	63.4%	81	38	2	36	46.9%	0	0	0	1,726	941	80	861	54.5%								
	熊本	1,432	703	87	616	49.1%	895	370	32	338	41.3%	827	490	27	463	59.3%	232	73	4	69	31.5%	1	0	1	3,386	1,637	150	1,487	48.3%								
	小計			6.5%	93.5%			5.6%	94.4%			2.7%	97.3%			3.7%	96.3%									4.9%	95.1%										
		6,747	2,718	177	2,541	40.3%	4,546	1,331	75	1,256	29.3%	4,248	2,294	61	2,233	54.0%	910	299	11	288	32.9%	23	3	20	16,451	6,665	327	6,338	40.5%								
第3組	大阪	8,422	3,047	138	2,909	36.2%	5,669	1,499	48	1,451	26.4%	4,242	1,650	48	1,602	38.9%	1,240	438	23	415	35.3%	203	5	198	19,573	6,837	262	6,575	34.9%								
	滋賀	959	567	35	532	59.1%	582	287	15	272	49.3%	587	350	7	343	59.6%	121	59	3	56	48.8%	20	0	20	2,249	1,283	60	1,223	57.0%								
	京都	2,434	989	43	946	40.6%	1,374	604	15	589	44.0%	1,071	598	13	585	55.8%	292	150	2	148	51.4%	80	0	80	5,171	2,421	73	2,348	46.8%								
	奈良	1,151	604	32	572	52.5%	713	288	16	272	40.4%	540	293	5	288	54.3%	155	71	4	67	45.8%	24	0	24	2,559	1,280	57	1,223	50.0%								
	小計			4.8%	95.2%			3.5%	96.5%			2.5%	97.5%			4.5%	95.5%									3.8%	96.2%										
		12,966	5,207	248	4,959	40.2%	8,338	2,678	94	2,584	32.1%	6,440	2,891	73	2,818	44.9%	1,808	718	32	686	39.7%	327	5	322	29,552	11,821	452	11,369	40.0%								
合計				5.1%	94.9%			4.0%	96.0%			2.5%	97.5%			4.5%	95.5%								4.0%	96.0%											
		22,565	9,241	469	8,772	41.0%	14,934	4,692	186	4,506	31.4%	12,699	6,291	157	6,134	49.5%	3,022	1,152	52	1,100	38.1%	363	8	355	53,220	21,739	872	20,867	40.8%								

注：「小計」欄及び「合計」欄の上段（%）は、回答機関数に対する支障の有無の割合である。

【表 3】 アンケート集計結果（保険者）

（単位：保険者数）

支部		協会けんぽ				健康保険組合				共済組合				計			
		実施保 険者数	回答保険者数		回答率	実施保 険者数	回答保険者数		回答率	実施保 険者数	回答保険者数		回答率	実施保 険者数	回答保険者数		回答率
			支障有	支障無			支障有	支障無			支障有	支障無			支障有	支障無	
第 1 組	宮城	1	1	0	100.0%	12	9	1	75.0%	34	18	1	52.9%	47	28	2	59.6%
	福島	1	1	0	100.0%	7	5	0	71.4%	13	10	0	76.9%	21	16	0	76.2%
	小計	2	2	0	100.0%	19	14	1	73.7%	47	28	1	59.6%	68	44	2	64.7%
第 2 組	福岡	1	1	0	100.0%	31	16	0	51.6%	46	37	1	80.4%	78	54	1	69.2%
	佐賀	1	1	0	100.0%	2	2	0	100.0%	14	11	0	78.6%	17	14	0	82.4%
	熊本	1	1	0	100.0%	4	3	1	75.0%	21	17	0	81.0%	26	21	1	80.8%
	小計	3	3	0	100.0%	37	21	1	56.8%	81	65	1	80.2%	121	89	2	73.6%
第 3 組	大阪	1	1	0	100.0%	179	127	2	70.9%	32	22	0	68.8%	212	150	2	70.8%
	滋賀	1	1	0	100.0%	9	8	1	88.9%	14	8	2	57.1%	24	17	3	70.8%
	京都	1	1	0	100.0%	28	21	2	75.0%	26	19	2	73.1%	55	41	4	74.5%
	奈良	1	1	0	100.0%	2	2	1	100.0%	13	9	0	69.2%	16	12	1	75.0%
	小計	4	4	0	100.0%	218	158	6	72.5%	85	58	4	68.2%	307	220	10	71.7%
合計		9	9	0	100.0%	274	193	8	70.4%	213	151	6	70.9%	496	353	14	71.2%

注：「小計」欄及び「合計」欄の上段(%)は、回答保険者数に対する支障の有無の割合である。

保険医療機関等において支障があったと回答をいただいた 872 機関（4%）のうち、意見の記載がないものが約半数あり、意見が記載されたものについては、5 ページの表 4 のとおり「返戻レセプト等の到着遅延」という回答が最も多かった。

また、保険者において支障があったと回答をいただいた 14 保険者（4%）のうち、意見の記載がないものが 3 分の 1 あり、意見が記載されたものについては、5 ページの表 5 のとおり「紙の請求関係帳票の送付がなくなる」という回答が最も多かった。

保険医療機関等における返戻レセプト等の到着遅延については、再請求の受付を柔軟に対応した。また、保険者における請求関係帳票の受取については、実証テスト中は電子を推奨したが、実際には紙の請求関係帳票を希望する保険者が多かった。

なお、関係者からのアンケート結果及び詳細な意見等は、別紙 4（保険医療機関等）及び別紙 5（保険者）のとおりである。

【表 4】支障があったとする意見（保険医療機関等）

支障があったとする意見	機関数
返戻レセプト等の到着遅延	273
審査結果の照会	73
レセプト提出	67
請求方法・振込額照会	10
その他(実証テストに関連しない意見を含む。)	31
意見の記載なし	418
計	872

【表 5】支障があったとする意見（保険者）

支障があったとする意見	保険者数
紙の請求関係帳票の送付がなくなること	6
レセプト等の送付遅延	2
オンライン再審査導入に当たり、直接相談ができなかった	1
意見の記載なし	5
計	14

※「紙の請求関係帳票の送付がなくなること」については、直接、実証テストに関連しないものの、本テスト実施時に支払基金からオンラインのみの受取を保険者へ依頼した事項であるため計上した。

(3) 審査実績

報告書では、実証テスト第1組2支部及び第2組3支部に係る原審査における審査実績を記載したことから、第3組4支部を含めた原審査における審査実績(表6-1及び6-2)及び実証テスト実施全支部に係る再審査における審査実績(表7)について整理した。

医科の原審査における審査実績については、8ページの表6-2のとおり滋賀支部では実証テスト実施前の9月及び実証テスト実施後の12月以降は、請求点数1万点当たりの査定点数が30点台であったが、実証テスト実施中の2か月は20点台に低下した。また、京都支部では実証テスト実施前の9月及び実証テスト実施後の12月以降は、請求点数1万点当たりの査定点数が20点台後半であったが、実証テスト実施中の2か月は20点台前半に低下した。

医科の再審査における審査実績については、11ページの表7のとおり原審査月からおおむね4～6か月後に影響が現れるものとして、当該審査月分の再審査査定状況を検証したが、大きな変動は見られなかった。

歯科の審査実績については、8ページの表6-2及び11ページの表7のとおり、原審査及び再審査ともに変動は見られなかった。

医科の原審査における審査実績の低下について、数値からは明確な要因が特定できなかったことから、職員にヒアリングを行ったところ、審査委員と職員が同時に同一レセプトの参照ができず、審査委員に照会するための資料作成に時間を要し審査事務時間を確保できなかったこと、遠隔コミュニケーションツールによる審査委員との連携が難しかったことが影響しているのではないかとの意見があった。

なお、審査委員と職員が同時に同一レセプトを参照できる機能については、現在構築を進めている審査支払新システムにおいて実装することとしている。

【表 6-1】原審査における審査実績（医科・歯科計）

実証テスト実施支部における審査実績（請求1万点当たり原審査査定点数）

- ・ 請求1万点当たり原審査査定点数（点）＝ 原審査査定点数 ÷（原審査決定点数＋原審査査定点数）× 10,000
- ・（総数）は単月点検分・突合点検分・縦覧点検分に係る査定点数全てを原審査査定点数としたもの
- ・（単月）は単月点検分に係る査定点数を原審査査定点数としたもの

医科歯科計（総数）

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月
第1組	宮 城	16.0	16.0	14.8	17.8	16.5	17.8	17.5	16.6	16.1	15.8	16.2
	福 島	15.5	14.2	16.0	14.7	15.4	18.5	14.2	15.1	15.7	15.6	15.3
第2組	福 岡	42.5	41.5	39.3	38.9	44.4	39.9	36.9	37.1	38.1	37.2	37.2
	佐 賀	15.4	14.0	16.1	14.5	11.8	18.5	12.0	15.2	15.5	15.2	14.2
	熊 本	29.5	29.6	28.0	26.0	25.5	26.7	24.7	28.2	24.6	24.2	28.5
第3組	大 阪	42.6	45.5	48.3	47.4	46.3	48.1	45.7	46.9	47.4	45.6	45.4
	滋 賀	29.0	33.7	32.0	27.7	30.1	31.1	27.3	24.8	31.4	31.9	33.8
	京 都	29.2	25.1	26.9	28.2	25.3	26.1	19.7	20.3	24.2	26.3	24.2
	奈 良	20.0	22.3	19.5	18.5	22.0	20.3	18.1	16.4	17.2	18.0	18.2

医科歯科計（単月）

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月
第1組	宮 城	12.5	13.1	12.0	14.8	13.7	14.9	14.3	12.9	13.4	13.1	13.4
	福 島	11.7	11.2	13.0	11.7	11.9	15.5	10.8	11.7	12.6	11.2	11.9
第2組	福 岡	33.0	32.2	30.7	30.7	36.0	31.3	29.1	29.3	30.0	28.9	29.6
	佐 賀	10.9	10.3	12.6	11.0	9.2	15.3	9.2	12.0	11.6	10.8	11.2
	熊 本	23.7	23.5	21.5	20.6	19.9	21.1	19.7	23.1	19.4	18.9	22.8
第3組	大 阪	34.2	37.4	40.3	38.5	37.7	38.5	37.1	37.5	38.0	35.8	36.9
	滋 賀	22.2	25.2	25.3	21.2	22.9	24.5	21.1	19.7	24.3	23.8	27.5
	京 都	23.3	19.3	21.5	22.1	20.1	20.9	15.9	15.6	18.9	20.5	18.6
	奈 良	15.6	18.1	15.7	14.9	18.2	16.4	14.8	13.0	13.3	13.7	14.2

注：赤枠は各組での実証テスト実施月を示す。

【表 6-2】原審査における審査実績（医科・歯科別の内訳）

医科計（総数）

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月
第1組	宮 城	18.0	17.9	16.5	20.0	18.6	19.8	19.6	18.6	18.0	17.6	18.0
	福 島	16.7	15.4	17.4	16.0	16.8	20.2	15.4	16.3	17.0	16.9	16.3
第2組	福 岡	48.1	46.7	44.0	44.1	50.0	44.8	41.5	41.8	42.8	42.0	41.3
	佐 賀	16.4	14.6	17.0	15.3	12.1	19.5	12.2	16.0	16.5	15.4	14.7
	熊 本	32.2	32.2	30.4	28.5	27.8	29.2	27.0	30.7	26.8	26.4	30.8
第3組	大 阪	48.9	52.3	55.0	54.8	53.3	54.9	52.3	53.8	54.1	52.3	51.1
	滋 賀	31.7	36.8	33.3	30.2	32.4	34.3	29.7	26.8	33.5	31.9	34.0
	京 都	32.6	28.0	29.9	31.6	28.2	28.9	21.9	22.5	27.0	29.5	26.7
	奈 良	21.1	23.7	20.6	19.6	23.5	21.1	18.8	17.0	17.8	18.7	18.4

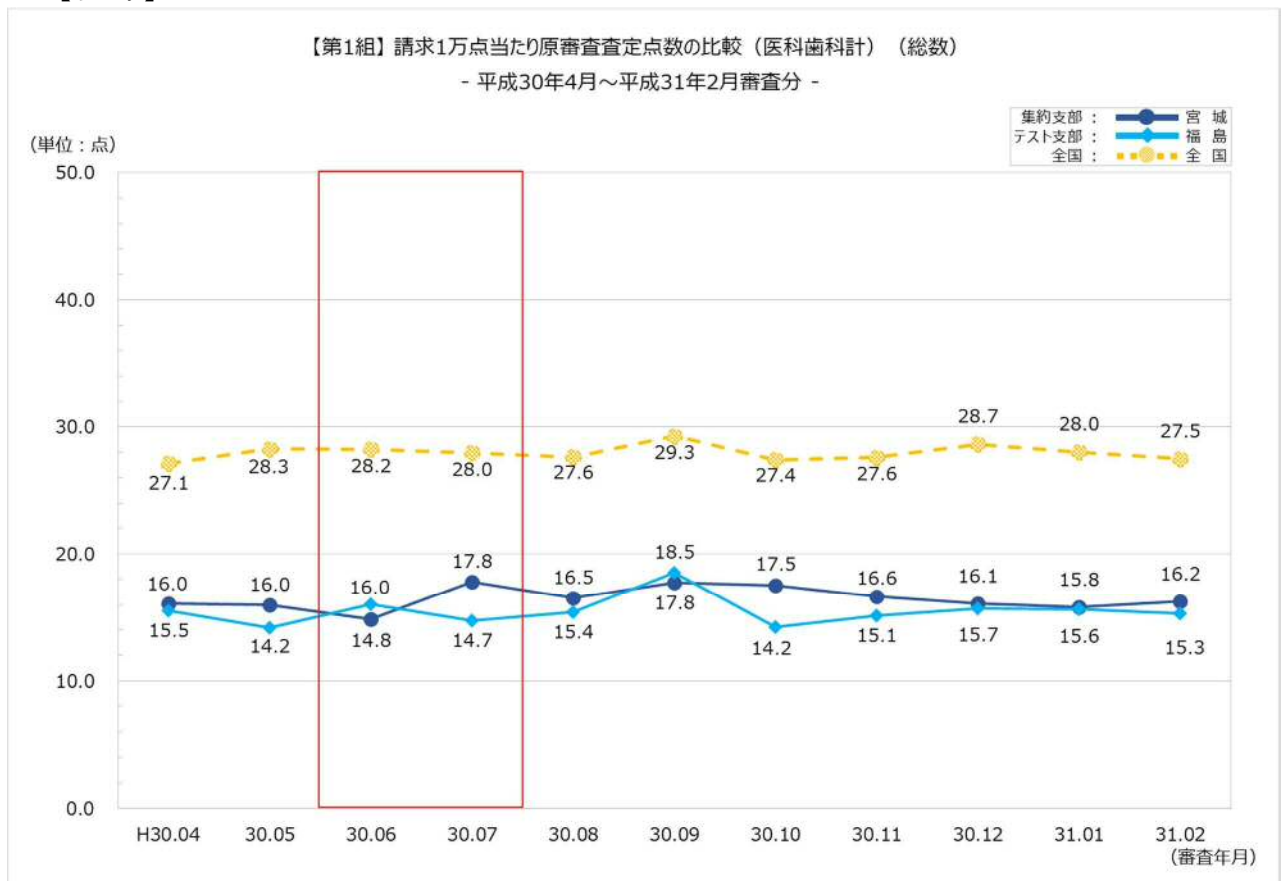
歯科計（総数）

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月
第1組	宮 城	1.5	1.7	1.4	1.7	1.3	1.8	2.3	2.3	1.5	2.7	1.2
	福 島	6.7	5.3	5.0	5.5	5.0	6.1	5.8	6.2	5.9	6.3	6.6
第2組	福 岡	2.5	3.5	2.8	2.4	3.0	3.8	2.5	2.3	2.4	2.3	2.1
	佐 賀	8.4	9.3	9.2	8.0	9.5	11.6	10.7	8.8	7.6	13.2	9.6
	熊 本	6.3	7.6	6.2	5.5	6.2	4.8	5.2	5.6	5.2	4.9	5.2
第3組	大 阪	2.1	1.7	1.9	2.0	1.7	1.8	1.8	2.1	2.4	2.5	2.3
	滋 賀	11.3	12.3	22.4	10.9	14.2	9.4	10.9	11.1	16.0	31.7	32.5
	京 都	2.2	2.4	2.3	2.7	2.8	2.5	2.1	2.7	2.3	2.1	2.3
	奈 良	10.5	10.8	10.3	9.8	10.3	13.0	12.8	11.4	12.3	11.3	16.4

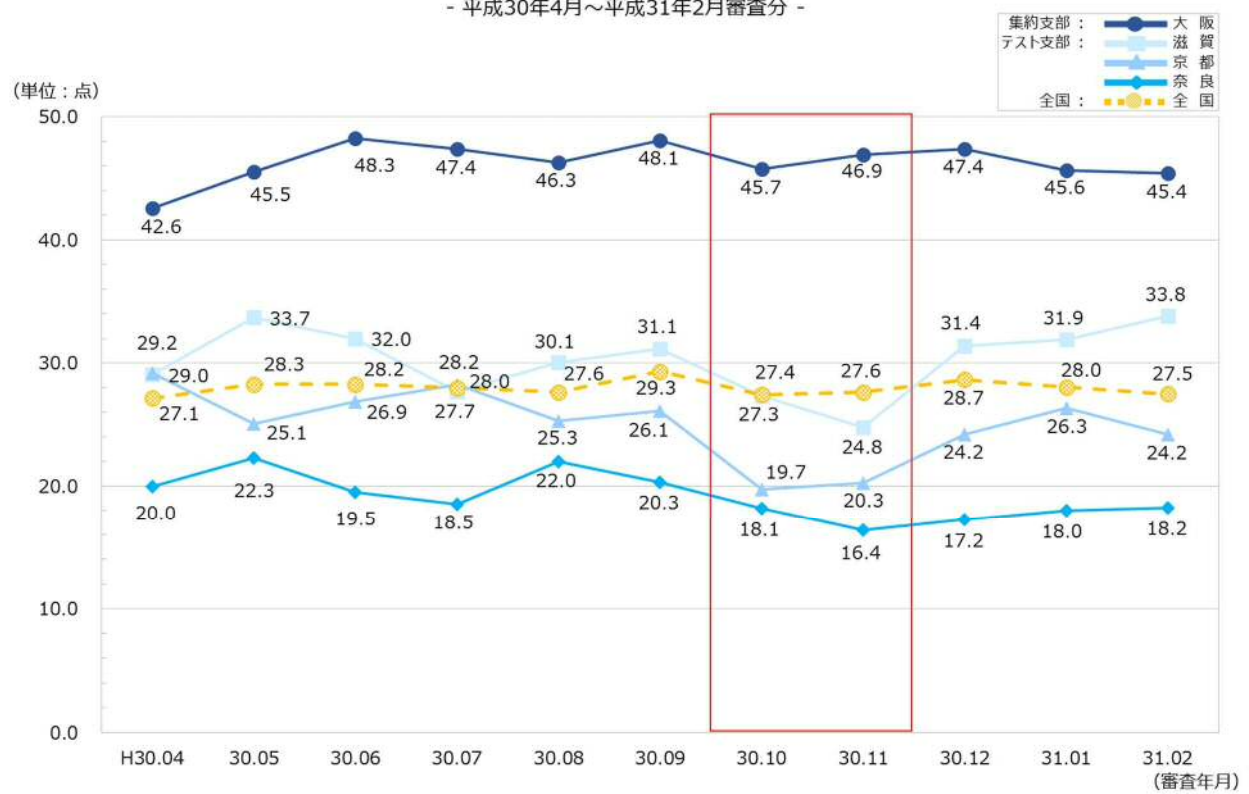
注：赤枠は各組での実証テスト実施月を示す。

【参考】



【第3組】請求1万点当たり原審査査定点数の比較（医科歯科計）（総数）

- 平成30年4月～平成31年2月審査分 -



【表 7】再審査における審査実績

実証テスト実施支部における審査実績（原審査請求1万点当たり再審査査定点数）

・ 原審査請求1万点当たり再審査査定点数（点）＝ 再審査査定点数 ÷ （4～6か月前平均原審査決定点数＋4～6か月前平均原審査査定点数）× 10,000

医科歯科計

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月	3月	4月	令和元年5月
第1組	宮 城	5.4	5.3	7.3	6.0	5.3	6.3	5.5	6.0	5.5	6.6	5.7	5.3	6.6	5.8
	福 島	5.6	8.5	3.7	6.9	3.7	5.3	4.7	3.8	4.9	5.2	6.0	5.0	6.6	5.5
第2組	福 岡	9.9	10.8	12.5	9.3	10.0	8.9	8.4	9.4	8.7	8.7	8.4	7.7	8.1	7.6
	佐 賀	3.3	2.3	2.7	2.2	3.0	3.0	3.3	2.9	2.8	2.9	3.0	2.3	3.5	2.8
	熊 本	3.9	4.6	3.5	3.8	3.1	3.7	4.8	4.9	4.6	3.7	4.1	3.7	4.5	4.9
第3組	大 阪	14.4	13.2	13.4	12.0	12.6	11.4	11.0	11.1	11.7	11.1	10.7	10.5	11.7	9.2
	滋 賀	2.9	4.0	3.7	2.9	3.4	2.9	3.7	3.1	3.5	2.9	3.9	3.7	3.9	3.1
	京 都	8.1	5.8	5.4	4.6	5.9	5.5	5.4	6.0	5.4	5.8	5.2	5.5	6.8	4.9
	奈 良	3.5	4.2	3.8	4.1	5.3	3.5	5.1	4.9	5.0	5.4	4.3	4.0	3.4	4.3

医科計

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月	3月	4月	令和元年5月
第1組	宮 城	5.5	5.7	7.9	6.4	5.7	6.8	6.0	6.6	5.8	7.1	6.0	5.6	7.1	6.0
	福 島	5.4	8.7	3.7	7.5	3.7	5.4	5.1	4.0	5.2	5.4	6.3	5.0	6.5	5.7
第2組	福 岡	11.1	12.1	13.9	10.4	11.1	10.0	9.5	10.5	9.8	9.8	9.4	8.6	9.1	8.6
	佐 賀	3.1	2.4	3.0	2.4	2.8	3.0	3.5	3.1	2.9	3.1	3.2	2.4	3.7	2.8
	熊 本	4.0	4.8	3.5	4.0	3.3	4.0	5.1	5.1	5.0	3.9	4.4	3.9	4.5	5.3
第3組	大 阪	16.2	14.9	15.0	13.6	14.1	12.9	12.4	12.6	13.2	12.5	11.9	11.8	13.1	10.3
	滋 賀	3.2	4.4	4.1	3.2	3.9	3.3	4.2	3.5	3.9	3.3	4.4	4.2	4.4	3.6
	京 都	8.9	6.3	5.7	5.0	6.4	5.9	5.9	6.5	5.7	6.4	5.6	6.0	7.4	5.3
	奈 良	3.8	4.1	3.7	3.9	5.4	3.5	5.0	5.0	5.2	5.5	4.3	4.0	3.5	4.2

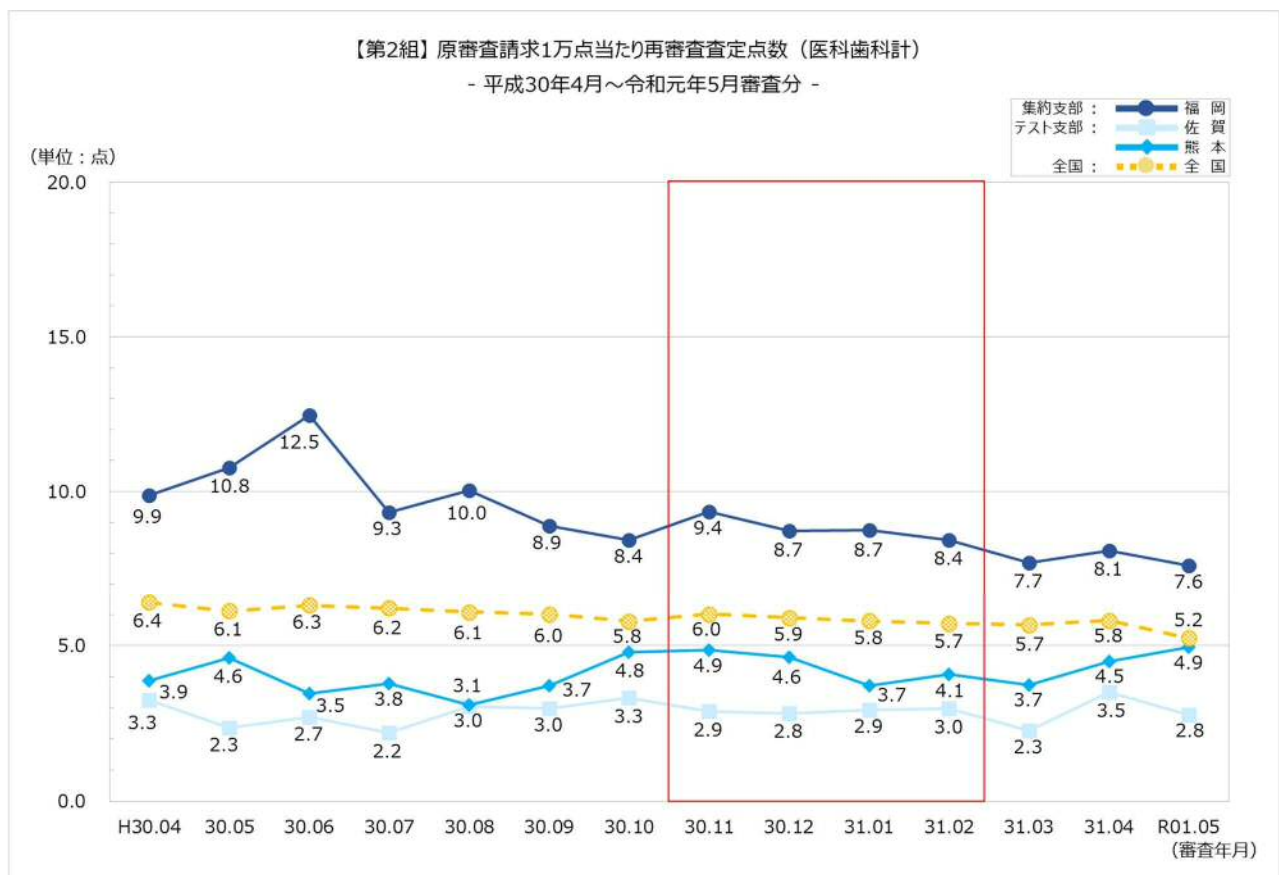
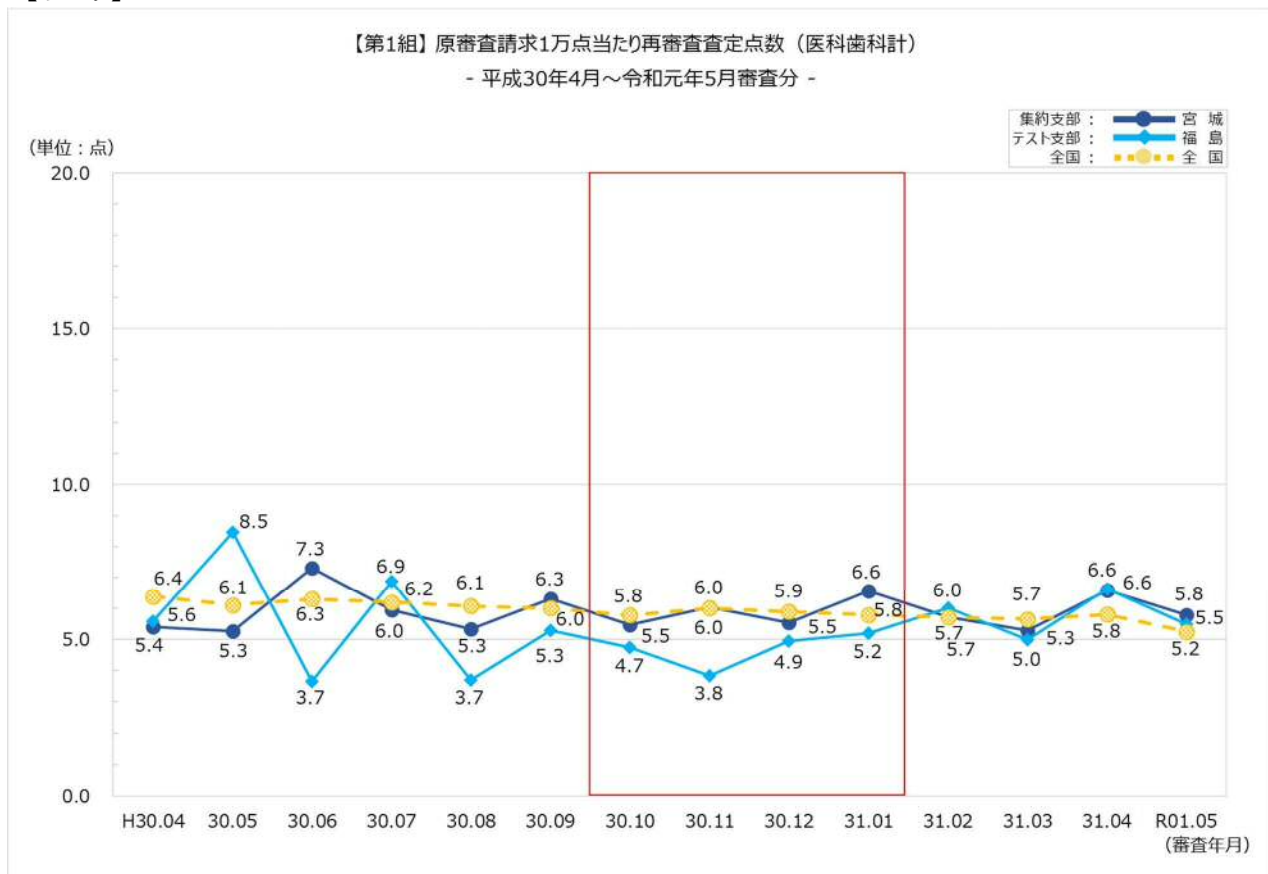
歯科計

（単位：点）

実証テスト実施支部		平成30年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成31年1月	2月	3月	4月	令和元年5月
第1組	宮 城	4.3	1.8	3.2	2.2	2.6	2.5	1.8	2.2	3.4	2.5	3.6	3.4	2.8	4.6
	福 島	6.7	6.7	3.1	2.1	4.1	4.5	2.1	2.7	2.8	3.7	4.3	5.2	7.7	3.9
第2組	福 岡	0.8	0.9	0.8	0.9	1.3	0.7	0.8	0.8	0.7	1.1	1.0	0.7	0.6	0.7
	佐 賀	4.3	1.7	0.5	0.7	5.0	3.0	2.0	1.1	2.5	1.8	1.2	1.0	1.8	2.6
	熊 本	2.6	2.6	2.7	1.4	0.9	1.2	1.9	2.7	1.8	1.7	1.8	2.4	4.8	2.0
第3組	大 阪	2.1	2.0	2.3	1.2	1.5	1.8	2.1	1.7	1.8	1.9	2.9	2.2	1.9	1.8
	滋 賀	1.0	1.1	1.1	0.9	0.3	0.2	0.7	0.3	0.7	0.5	0.5	0.9	0.5	0.2
	京 都	2.3	1.3	3.1	1.4	1.3	2.1	1.6	2.0	3.1	1.1	1.8	1.9	2.0	1.8
	奈 良	1.7	5.3	4.3	5.7	4.2	4.3	5.2	4.0	4.1	4.3	3.7	4.4	2.3	5.6

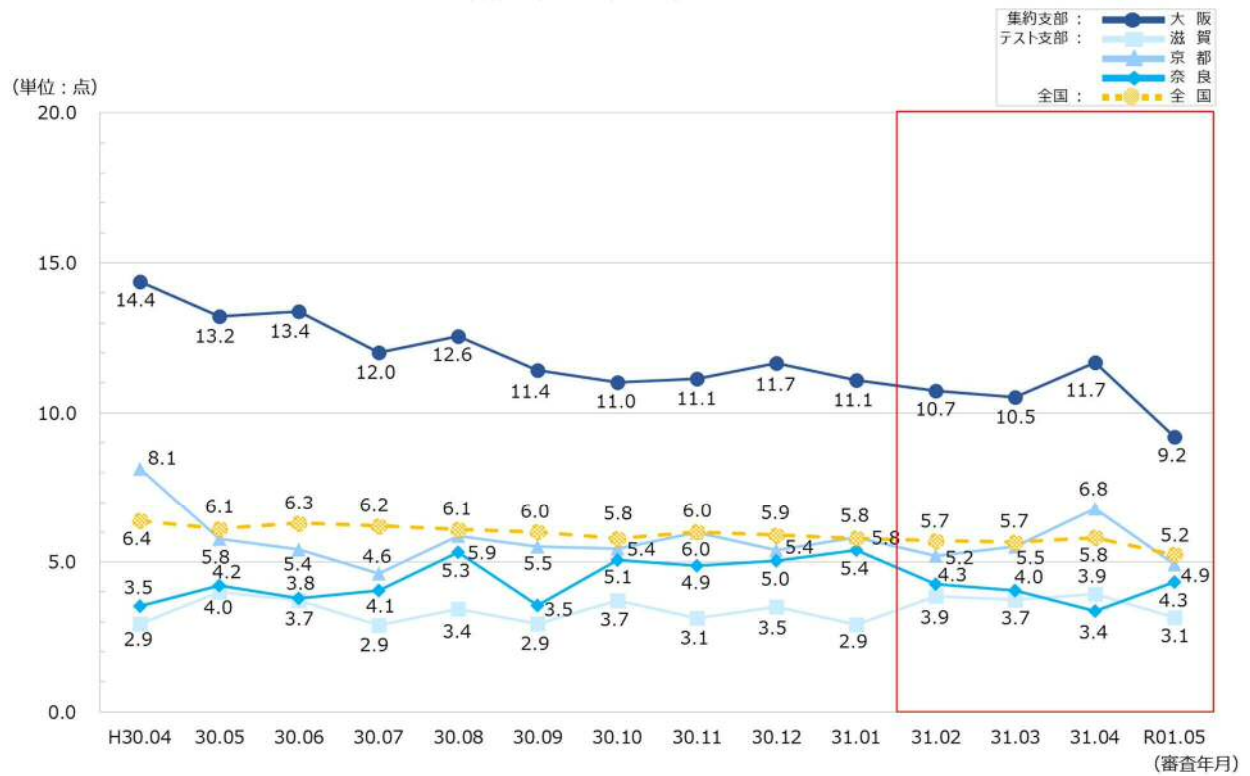
注：赤枠は各組での実証テスト実施月から4～6か月後を示す。

【参考】



【第3組】原審査請求1万点当たり再審査査定点数（医科歯科計）

- 平成30年4月～令和元年5月審査分 -



3. 全体を通じた課題

結論としては、平成 30 年 12 月の報告書 32 ページ「5. 全体を通じた課題」に記載した内容に変更はなかったが、審査実績の変動状況から、審査委員と職員の連携を円滑に実施できる体制整備を行うことが重要であると再確認された。

(参考：報告書 32 ページ)

(1) 審査委員と職員の連携

- ・レセプト電算処理システムによる審査委員と職員の同時同一レセプトの参照
- ・審査委員会補助事務職員による審査事務担当職員の照会窓口の明確化
- ・連携ツール等、正確に伝達できる（意思疎通）機能が必要
- ・審査委員会補助事務の適正な対応人数の設定

(2) 職員研修

テスト支部において審査委員による医学的研修を実施しなかったため、研修の在り方を検討

(3) レセプトの受付処理

受付が集中する時期における関係者へのサービスの維持

(4) 紙レセプトの処理（原審査及び再審査）

紙レセプトの支部間送受及び確認回数と時間の削減

(5) 審査事務

- ・業務処理日程及び審査委員会日程の標準化
- ・審査事務分担の見直し

(6) 審査委員会の運営

- ・審査委員会補助事務職員の適任者の配置
- ・審査委員会休日開催日の職員対応

(7) 請求支払

返戻レセプト等の発送日の支部毎の相違の収斂

(8) マスター登録処理

地方厚生局からの施設基準等の通知（記載内容）の統一

(9) 関係団体との連絡調整

- ・保険者団体との打合せ会の対応
- ・医療機関からの照会が集中した場合の対応

(10) 職員の通勤・宿舎

長時間の通勤時間等

ご記入日 年 月 日

実証テストに関するアンケート

【点数表区分】 医科 ・ 歯科 ・ 調剤

(該当の点数表区分に○を付してください)

問1 実証テスト実施期間中において、レセプトの提出や審査結果の照会などで支障がありましたか。

- 1 支障があった
- 2 支障はなかった

問2 問1で支障があったとお答えの保険医療機関又は保険薬局にお聞きします。支障があった項目を次の中から選択してください。

- 1 レセプトの提出
- 2 返戻レセプト、当座口振込通知書等の到着（遅延）
- 3 審査結果の照会
- 4 請求方法や振込額の照会
- 5 その他（ ）

問3 問2で選択した項目について、具体的な内容をご記入ください。

問4 実証テストに関してご意見がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

ご記入いただいたアンケート用紙につきましては、誠に恐れ入りますが、メール、ファクシミリ又は診療（調剤）報酬等の請求に併せて、平成○年○月○日までに支払基金○○支部あてご提出願います。（FAX 番号 000-000-0000 担当○○）

なお、メールをご利用される場合は、回答のみをメール本文に記載の上、次のアドレスあてに送信願います。（メールアドレス ****@ssk.or.jp）

ご記入日 年 月 日

実証テストに関するアンケート

訪問看護ステーション

問1 実証テスト実施期間中において、レセプトの提出や審査結果の照会などで支障がありましたか。

- 1 支障があった
- 2 支障はなかった

問2 問1で支障があったとお答えの訪問看護ステーションにお聞きします。支障があった項目を次の中から選択してください。

- 1 レセプトの提出
- 2 返戻レセプト、当座口振込通知書等の到着（遅延）
- 3 審査結果の照会
- 4 請求方法や振込額の照会
- 5 その他（ ）

問3 問2で選択した項目について、具体的な内容をご記入ください。

問4 実証テストに関してご意見がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

ご記入いただいたアンケート用紙につきましては、誠に恐れ入りますが、メール、ファクシミリ又は訪問看護療養費の請求に併せて、平成〇年〇月〇日までに支払基金〇〇支部あてご提出願います。（FAX 番号 000-000-0000 担当〇〇）

なお、メールをご利用される場合は、回答のみをメール本文に記載の上、次のアドレスあてに送信願います。（メールアドレス ****@ssk.or.jp）

ご記入日 年 月 日

実証テストに関するアンケート

保険者番号 _____

保険者名称 _____

問1 実証テスト実施期間中において、保険者業務で支障がありましたか。(該当の数字に○を付してください)

- 1 支障があった
- 2 支障はなかった

問2 問1で支障があったとお答えの保険者にお聞きいたします。
どのような支障があったか、その内容を具体的にご記入ください。

問3 実証テストに関してご意見がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

ご記入いただいたアンケート用紙につきましては、誠に恐れ入りますが、メール、ファクシミリ又は再審査等請求に併せて、平成○年○月○日までに支払基金○○支部あてご提出願います。(FAX 番号 000-000-0000 担当○○)

なお、メールをご利用される場合は、回答のみをメール本文に記載の上、次のアドレスあてに送信願います。(メールアドレス ****@ssk.or.jp)

1 実証テスト期間中における支障の有無の状況

(単位: 機関数)

支部		医科					歯科					調剤					訪問看護					不明			計				
		実施 機関数	回答機関数			回答率	実施 機関数	回答機関数			回答率	実施 機関数	回答機関数			回答率	実施 機関数	回答機関数			回答率	実施 機関数	回答機関数			回答率			
			支障有	支障無				支障有	支障無				支障有	支障無				支障有	支障無				支障有	支障無			支障有	支障無	
第1組	宮城	1,557	715	18	697	45.9%	1,113	360	7	353	32.3%	1,133	654	16	638	57.7%	160	61	5	56	38.1%	0	0	0	3,963	1,790	46	1,744	45.2%
	福島	1,295	601	26	575	46.4%	937	323	10	313	34.5%	878	452	7	445	51.5%	144	74	4	70	51.4%	13	0	13	3,254	1,463	47	1,416	45.0%
	小計			3.3%	96.7%				2.5%	97.5%				2.1%	97.9%				6.7%	93.3%						2.9%	97.1%		
		2,852	1,316	44	1,272	46.1%	2,050	683	17	666	33.3%	2,011	1,106	23	1,083	55.0%	304	135	9	126	44.4%	13	0	13	7,217	3,253	93	3,160	45.1%
第2組	福岡	4,618	1,632	49	1,583	35.3%	3,214	765	21	744	23.8%	2,910	1,480	19	1,461	50.9%	597	188	5	183	31.5%	22	3	19	11,339	4,087	97	3,990	36.0%
	佐賀	697	383	41	342	54.9%	437	196	22	174	44.9%	511	324	15	309	63.4%	81	38	2	36	46.9%	0	0	0	1,726	941	80	861	54.5%
	熊本	1,432	703	87	616	49.1%	895	370	32	338	41.3%	827	490	27	463	59.3%	232	73	4	69	31.5%	1	0	1	3,386	1,637	150	1,487	48.3%
	小計			6.5%	93.5%				5.6%	94.4%				2.7%	97.3%				3.7%	96.3%						4.9%	95.1%		
		6,747	2,718	177	2,541	40.3%	4,546	1,331	75	1,256	29.3%	4,248	2,294	61	2,233	54.0%	910	299	11	288	32.9%	23	3	20	16,451	6,665	327	6,338	40.5%
第3組	大阪	8,422	3,047	138	2,909	36.2%	5,669	1,499	48	1,451	26.4%	4,242	1,650	48	1,602	38.9%	1,240	438	23	415	35.3%	203	5	198	19,573	6,837	262	6,575	34.9%
	滋賀	959	567	35	532	59.1%	582	287	15	272	49.3%	587	350	7	343	59.6%	121	59	3	56	48.8%	20	0	20	2,249	1,283	60	1,223	57.0%
	京都	2,434	989	43	946	40.6%	1,374	604	15	589	44.0%	1,071	598	13	585	55.8%	292	150	2	148	51.4%	80	0	80	5,171	2,421	73	2,348	46.8%
	奈良	1,151	604	32	572	52.5%	713	288	16	272	40.4%	540	293	5	288	54.3%	155	71	4	67	45.8%	24	0	24	2,559	1,280	57	1,223	50.0%
	小計			4.8%	95.2%				3.5%	96.5%				2.5%	97.5%				4.5%	95.5%						3.8%	96.2%		
		12,966	5,207	248	4,959	40.2%	8,338	2,678	94	2,584	32.1%	6,440	2,891	73	2,818	44.9%	1,808	718	32	686	39.7%	327	5	322	29,552	11,821	452	11,369	40.0%
合計				5.1%	94.9%				4.0%	96.0%				2.5%	97.5%				4.5%	95.5%						4.0%	96.0%		
		22,565	9,241	469	8,772	41.0%	14,934	4,692	186	4,506	31.4%	12,699	6,291	157	6,134	49.5%	3,022	1,152	52	1,100	38.1%	363	8	355	53,220	21,739	872	20,867	40.8%

注:「小計」欄及び「合計」欄の上段(%)は、回答機関数に対する支障の有無の割合である。

2 支障有の内訳

項目	医科	歯科	調剤	訪問看護	不明	合計
(1) レセプト提出	39	13	12	3	0	67
(2) 返戻レセプト等の到着遅延	144	63	45	20	1	273
(3) 審査結果の照会	41	15	13	3	1	73
(4) 請求方法・振込額照会	7	1	1	1	0	10
(5) その他	20	3	7	1	0	31
(6) 意見の記載なし	218	91	79	24	6	418
計	469	186	157	52	8	872

3 具体的な支障内容

(1) レセプト提出（67件中、具体的な支障内容が記載されたもの）

具体的な支障内容		
医科	集約支部	休日が続く時に、聞きたい事がある時が困る事がある(提出期限がせまっている時等)。 期日までにレセプトを提出しているのに、支払基金の担当者から未提出ではないかと電話で問い合わせがあった。
	歯科	当院のミスにより、データの提出が期限に間に合わないトラブルにみまわれましたが、とがめられることもなく、丁寧な対応をしてくださいました。
調剤	集約支部	紙の返戻とオンライン返戻請求がひとまとめになっており、紙とオンラインでそれぞれ請求しないといけないので二度手間である。 11月9日が土曜日の為、問合せができず、10月分のオンライン送信ができなかった。
	テスト支部	原因は不明ですが、ダイヤル回線が繋がらない事が度々あった(提出締切日には間に合った)。 オンライン請求で一度送信したデータ(オンライン請求にて)を取り消して頂きたい旨、連絡し、了承いただけて「取り消しておきます」とのお返事でしたが、後日、別の方から電話があり、「2回オンライン請求されています」と問い合わせがありました。引き継ぎがされてなく、取り消してなかったと言われていました。

(2) 返戻レセプト等の到着遅延（273件中、具体的な支障内容が記載されたもの）

具体的な支障内容		
医科	集約支部	返戻レセプト・当座口振込通知書等の到着が以前も結構遅めでしたが、今月は10日(土)の午後に配達され、今月は処理に間に合わなかった(連絡してやっと届けてくれました。郵便へクレームしました)。 レセプト提出期限が10日なのに対して、返戻書類が手元に届いたのが10日の朝でした。そのため、処理が間に合わず翌月扱いとなってしまいました。手術に対する症状詳記の添付や、細菌検査で検出した菌種をレセプトに記載する必要がある中、それらの作業は大変時間を要するものなので、もう少し時間に余裕をもって郵送していただければ幸いです。 返戻レセプトの到着が提出日ギリギリとなり、再請求の処理ができないことから、もっと早く返して欲しい。 返戻レセプトの到着が遅延していたため、当月のレセプト提出が遅くなってしまいました。 実証テストの影響なのかは分らないが、返戻レセプトが1月は5日に郵便局に到着していたのに、11月及び12月は医師会へのレセプト提出(6日)に間に合わなかった。 12月は当座口振込通知書の到着がいつもより遅く、12月7日に問合せの電話を入れました(12月8日に到着)。 レセプト提出締め切りが10日なのに、直前に返戻レセプトが届くので請求が遅れる。可能であれば月初に届いていれば助かる。 減点通知及び返戻レセプトが請求日に間に合わず、1か月先へ延長となった。また、振込額確認が遅れ売上報告等(院内処理)が遅れた。 返戻レセプトの到着が以前は月初であったが、5日前後になり返戻レセプト処理が遅れた。 返戻レセプトの到着が、どんどん遅くなってきています。
		返戻レセプト等の遅延到着の為にレセプト提出が1日遅れることになりました。提出先が遠方の為に提出を前日に医師会にお願いしておりますので、できるだけ早く返戻レセプトがいただけたらと思います。 出産一時金の入金はあるが明細が遅かったため、誰の分か分からず支障が出た。 返戻レセプトや増減点通知書の到着が遅延し、当月の再請求に間に合わず、翌月請求となった。 返戻レセプトの到着が遅れたため、レセプトの提出が期日ギリギリになったものの大きな支障はなかった。

具体的な支障内容		
医科	テスト 支部	査定結果や返戻レセプトの到着遅延により査定内容や返戻理由を提出レセプトに反映させる事ができなかった。
		返戻レセプトの到着がレセプトオンライン日と重なった為、修正等が間にあわなくなると思われ、郵便局に直接受けとりに行きました。
		当座口振込通知書の遅れにより経理処理が滞った。
		返戻レセプト等の到着が遅延した場合、限られた期間の中で作業を行うので、1日遅れるとその分事務点検が遅れることとなり、医師への点検出しも遅くなることで医師の事務負担が増えてしまい、提出日までに間に合わないため月遅れになり、収益が減少してしまうリスクがあります。
		返戻レセプトが、当月のレセプト提出に間に合うかどうかというギリギリまで返って来なかったので、翌月回しにするかどうかの選択を迫られました。
		こちらの書類のチェックミスかもしれないが、返戻が届いているのか届いていないのかどちらか判断できない月があった。
		返戻レセプトがいつもより一日遅く届いたので問い合わせをしたが、最初から分かっていたら支障はなかったと思う。
		当院は、返戻レセプト件数や減点件数が多いため、通常でも入力処理に時間を要しており、今回のように受け取りが1日でも遅延すると、短期間での業務量が増え、それに伴い、レセプトスケジュールにも支障が出た。更に、当月10日に再提出する返戻レセプトにおいても、影響が出ることとなる。
		返戻レセプトの到着が1～2日遅れたため、返戻等の返却が遅れる。
		返戻レセプトの到着から提出(10日)までの期間が短く、処理が大変であった。発送予定日の朝には発送していただきたい。
		昨年11月の返戻レセプト、当座口振込通知書の到着が11月9日になり、返戻レセプトの処理が再提出に間に合わなくなりかけた。
		返戻レセプト、当座口振込通知書等の到着がいつもより2～3日遅く届いた。
		返戻レセプトの到着が7～8日になったことが一度あった。
		返戻レセプトの遅延のため、10日までの提出が難しくなる。
		返戻レセプトが、翌月10日になっても到着しなかった。
		通常、返戻レセプトは発送日に直接支部へ取りに行っているため、テスト実施中はそれができず、返戻レセプトの到着が遅れ、処理及び再提出業務のスケジュールが短縮され業務に支障が生じた。
		返戻レセプトは、早急に処理を行う為に通常は支部に取りに伺っている。郵送となると当月中の再請求処理ができなくなる(遠方となる為、更に到着が遅くなっていた)。
		返戻レセプトが手元に届くのが遅かったため、処理が遅れた。
		平成30年11月分の返戻が12月10日のレセプト提出後に到着し、レセプト提出日に間に合いませんでした。
		平成30年12月上旬到着予定の返戻レセプト、当座口振込通知書の到着が遅れ支払基金に問い合わせ、最終的に12月10日に到着した。
		返戻レセプトの遅延はなかったが、事前に取りに伺った。大阪まで行くのが遠かった。
		毎月、返戻レセプト、当座口振込通知書等を支部まで取りに伺っていますが、大阪支部まで取りに行く必要があった。
		返戻レセプト、増減点連絡書の到着がいつもより遅く、提出期限までに内容確認業務及び再請求ができず、1か月遅れでの提出になった。
		レセプト提出日近くに返戻レセプトが到着した時に処理するのに余裕がない(当院では必ず当月に処理をする為)。
		返戻レセプトの到着が遅れ、10日のレセプト提出日までに内容確認が間に合わず、再提出が1か月遅れになった。
		電算前の以前は1/5頃までには返戻レセプトが返ってきていましたが、最近では7日以降であり、締切日(10日)ないし年末年始5日までという中、間に合わない。遅すぎる。
		レセプト提出期限までに返戻レセプトが届かなかった。
		返戻レセプトの遅延(9日頃到着)。
		レセプト提出期限が早いのに、返戻到着が遅かったです。
歯科	集約 支部	レセプト提出日、当日、前日などに返戻レセプトが届くと翌月へ移行、月遅れとなるので毎月5日までに届くようにお願い致します。
		返戻レセプト等の到着が遅くて困ります。
		当座口振込通知書の到着が遅かったので申告の記載に支障があった。
		返戻レセプトの到着が遅すぎる。再請求がギリギリになるので、もっと早く返して欲しい。
		社保の返戻レセプトの到着が遅い。レセプト集計後または提出後に到着するので困る。せめて月初めの2日か3日までにして欲しい。
	テスト 支部	事務処理上返戻レセプトの遅延により、再提出レセプトが1か月遅くなりました。審査結果の照会により提出レセプトに反映できない項目がありました。
		当院は、返戻レセプト件数や減点件数が多いため、通常でも入力処理に時間を要しており、今回のように受け取りが1日でも遅延すると、短期間での業務量が増え、それに伴い、レセプトスケジュールにも支障が出た。さらに、当月10日に再提出する返戻レセプトにおいても、影響が出ることになる。
		返戻レセプトの到着が遅い為、当月の請求に間に合わなかった。
		一度、返戻レセプトが遅く、支払基金に問い合わせの電話をしたことがあった。
		返戻レセプト送付予定日を3日過ぎましたので、一度電話にて問い合わせをしました。
		通常、返戻レセプトは発送日に直接支部へ取りに行っているため、テスト実施中はそれが出来ず返戻レセプトの到着が遅れ、処理及び再提出業務のスケジュールが短縮され業務に支障が生じた。
		返戻レセプトが手元に届くのが遅かった為、処理が遅れた。
		返戻レセプトの到着が普段より1～2日到着が遅延した。
		レセプト提出後に返戻レセプトが帰ってくる。もう1日早ければと思うことがよくある。
		毎月、返戻レセプト、当座口振込通知書等を支部まで取りに伺っていますが、大阪支部まで取りに行く必要があった。
		返戻レセプト訂正後、再請求までの日が少ない。
		返戻レセプトが、当月提出の前日ギリギリに届いた。郵便物が紛失したのかと思って問い合わせをした。
		返戻レセプトの到着が、いつもより1～2日遅れていたように思います。
調剤	集約 支部	10日までにレセプトを提出しなければいけないのに、返戻レセプトが9日や10日に届く時がある。出来れば提出期限の5～7日前に送っていただきたい。
	テスト 支部	当座口振込通知書が遅延したため経理処理が遅れます。
		返戻レセプト、当座口振込通知書の遅延があり、問い合わせの連絡をしました。当座口振込通知書等の到着が遅かったため再請求、請求業務の日程が立てづらかった。これは早く着いてもらわないととても困る。
		当座口振込通知書の到着がいつもより3日程遅かった為、本社への報告業務が滞った。紙返戻分も翌月の提出しかできなかった。
		通常なら11月6日、遅くても7日には返戻レセプト等が届くところ、9日午後に着きました。その月は返戻が無かったため、レセプトの請求には影響はありませんでした。
		返戻レセプトの到着が遅い。
		返戻レセプトの到着が遅いため、再請求が遅れたり、処理するのが遅くなった。
		返戻レセプト等がいつもより届くのが遅かった。
		返戻レセプト等の到着が遅い時があった。
訪問看護	集約 支部	請求業務終了後(郵送後)に返戻レセプトが届きました。再請求は、翌月となりました。
		レセプトを8日に郵送するのに、返戻レセプトの到着がギリギリすぎて慌てることが何度かありました。
		当座口振込通知書の遅延。
		振込通知書が届かず通帳記入で振込額を確認した。
		平成30年12月上旬に届くはずの返戻レセプトに大幅な遅延があり、12月10日の再提出に間に合わなかった。
		振込日時確認時に振込通知がないのに正確な金額把握が遅くなる(とくに決算月)。
	テスト 支部	返戻レセプトを反映してレセプト作成を行うにあたり、返戻レセプト到着がぎりぎりとなり作成・準備の時間が少なかった。
		返戻レセプトが10日までに届かず、当月の請求に間に合わなかった。
		今回は7日に返戻レセプトが届きました。当月請求に回すためにも3日頃には届いてほしいです。

(3) 審査結果の照会 （73件中、具体的な支障内容が記載されたもの）

具体的な支障内容		
医科	集約 支部	これまでの査定基準との差異を感じた(これまでは査定されなかったものが査定されている)。
		実証テスト前と査定(審査)傾向に差があったように思われます。
		何となく審査が厳しくなった気がする。
		返戻対象ではないはずのレセプトが返戻されていた。
		審査結果が少し分りにくかった(見方がなれていないので分りにくかった)。
		減点や返戻とする理由の記載が薄すぎる。大阪、兵庫、京都、奈良など都道府県によって減点などの基準がバラバラと聞いている。返戻レセプトにおいて「～の理由を詳細に記載して下さい。」などと、よく書かれているが、そもそも減点しようとしているとか、減点通知でのその理由について詳しく書かれていることはまずない。審査結果について電話で照会すると、そちらから「間違いでした」ということはあるが、何で間違えたかとか、謝罪の言葉はない。返戻とか再審査になったレセプトの返答とか振込みがあまりにも遅い。
		担当者が返戻すると言っていたのに、該当のレセプトが送られてこない。
		審査結果、返戻の理由等を補正・査定内容の欄に具体的に表記していただきたいです。
		審査がいつもと違う。通常とおっていた外用剤の適切な量を処方しているにもかかわらず、査定された(ヒルドイドソフト軟膏、ヒルドイドローションにおいて、皮膚科医会で合計300gまでは絶対に必要量として許可)。
		再審査請求をしたが、返事がより遅れている。
	テスト 支部	誤審査が3件あり再請求の手続きが煩わしかった。間違いを生じた側で訂正すべきではないか。問い合わせると本来算定できることが明らかとなり、誤審査であることがすぐに判明したのに再請求の手続きをこちらで行わなければならないのは納得できない。
		審査の差異がある。それ以外は支障なし。支部のみでは総合的に審査に偏りがあるため、縮小して他方向からの審査決定をしていくべきである。
		集約化のためかは不明であります、適応病名なのに査定され、確認して復活というレセプトがあった。また、返戻レセプトの到着が少し遅く感じた。
		審査結果の照会の結果通知が遅く、内容が当月レセプトに反映できない。
		審査内容の確認に時間がかかった。
		実証テストと関係があるかは不明であるが、高血圧症等に長期処方した(11月分)特定疾患処方管理加算2(処方箋料)が、なぜか特定疾患処方管理加算1(処方箋料)に査定された。
		審査基準が従前と変わったと思われる事例があった(例:病名の転帰がついて、3か月間隔があいて再度同一病名をつけたところ、初診を再診にされたが、日単位で確認された)。
		ヘルペスの病名にアラセナーAクリームを処方しているが、医学的に適応と認められないものと処方箋内容不一致とされた。その理由が不明。
		審査内容結果について照会の説明が十分ではない。
		同じ病名、同じ薬を処方していても月がかわると返戻があったりしています。返戻なら再提出できますが連絡書でいきなり来ました。
		DPCレセプトにおいて返戻対象とならないものが多く返戻されてきた(退院処方のみであるにもかかわらず、分岐誤りとして返戻)。
		当院が全くの初診の患者であったが、再診にてレセプトが返戻された。再審査請求しました。
		返戻・減点のあったものに対して問い合わせるも、回答いただけるのに時間を要した。
		担当の方に電話を取り次いでもらうのに時間がかかった。
		電話が集中しているためでしょうか。担当者との連絡ができない。
		審査結果について、以前は返戻されなかったものが、返戻ないし返戻もされずに査定されるようになった。
		必要な検査が減点対象になった。
		今まで問題なかったが、肝ガン(疑)でCA19-9が返戻となった。
		保険者番号や保険証の記号・番号で以前は返戻されなかったものが、今回、不備として返戻された。不備の説明が不十分で訂正したが返されることもあった。もっと具体的に説明してほしい。
歯科	集約 支部	意味不明の返戻が増えた。
		療養担当規則に照らし合わせ、問題のないはずのレセプトが返戻された。
	テスト 支部	返戻内容の意味がよく分からず、電話連絡で確認をする事が多かったので、内容をもっと噛み砕いて何がダメだったのか分かりやすく書いてもらいたい。
		審査基準の違いによる予期せぬ返戻があった(有床義歯に係る請求が無いにもかかわらず、摘要欄に「残根上義歯」の記載を求められた)。
		県単位での審査の時には返戻されていなかった項目に対して返戻されてきた。
調剤	集約 支部	審査結果、返戻となった理由をもう少し詳しくして欲しい。出来るだけ具体的をお願いしたい。
		返戻内容について問い合わせをしたところ、忙しそうに不親切な対応をされた。ホームページをみて下さいのみでした。
		返戻になった事由が理解しづらい文言であるため困惑した。
	テスト 支部	再審査の請求理由が分かりにくいものもあるので、分かりやすくして欲しいです。
		返戻レセプトの理由がどうしてもわからなかったため、支払基金に問い合わせしたが、非常にわかりにくい説明であったため、具体的な解決策を尋ねたが、はっきりとは答えてもらえず、とても困った。何度か尋ねやっと負担金欄に不備があるとのこと、計算法なども教えてもらえたが、間違っているとの評価に納得いかなかったため、レセコン会社にも相談し、再度問合せしてもらったら、結局その担当者の勘違いということとそのまま再請求することになった。 この度の不備は、実証テストと関係があるのか定かではありませんが、アンケートに書かせて頂きました。今回の返戻の一連で、振込み等の手続きが遅れたことも含めて、まず第一声謝罪のお言葉をすぐに頂けなかったこと。返戻レセプトの理由をきちんとわかりやすく説明していただけなかったことはとても残念ですし、ぜひ改善して頂きたく存じます。 なお、この内容が実証テストと無関係のものでありましたら大変申し訳なく存じます。今後もレセプトに関することわからない事はお問い合わせをする機会がたくさんあると思います。若輩ものの私共でも理解できる様な説明を希望いたします。

(4) 請求方法・振込額照会 （10件中、具体的な支障内容が記載されたもの）

具体的な支障内容		
医科	集約 支部	半年前よりオンライン請求開始し、対象期間内に初めて返戻ファイルのダウンロードを実施したが内容が見れなかった(当院の環境などが原因の可能性あり)。
		オンライン請求システムにログインできず、いまだに電子証明書が発行されていない。
	テスト 支部	請求取消依頼の連絡をさせていただいた後、2度(別の日、別の方)取消についての確認の連絡があり、当方もレセプト請求の担当が代わったところだったので混乱が少しありました。
		請求について不明な点があった為電話にて照会を行ったが、担当者不在とのことで、折り返し連絡があったが2～3日後であった。
訪問看護	集約 支部	電話が半日つながらなかった。代表電話ではなく直通電話にかけ内線を押すが半日つながらず、最終、代表電話にかけ内線を押しつなげた。

(5) その他 （31件中、具体的な支障内容が記載されたもの）

具体的な支障内容		
医科	集約 支部	電話で確認していただいた方が、その場で済むので有り難いです。書面だと手間がとられます。
		業務増加で時間外残業が多くなった。
		実証テストの実施に関係があるか分らないが、昨年8月中頃にレセプト取下げ依頼書を送付しました。通常3か月後くらい(11月頃)で戻ってくると思っていたが、年明けに戻ってきたのでいつもより遅いという印象を受けた。
歯科	テスト 支部	精神(21)患者のレセプトの取下げを行ったが、レセプトが全く戻って来ない。
	集約 支部	1年半前のレセプトが返戻されたが、患者との連絡がとれない場合があるので、できればもう少し早くお願いしたい。
		送っていただいた通知書が再提出が必要なものか、処理していただいているものかが分かりにくい。
		返戻レセプトのオンラインでの受け取りは、早くて便利だが、ファイル名やエクセルの表示形式が横長すぎてとても見にくい。プリントアウトする際も無駄な余白が多い。
		取下げ願いのレセプトの到着が遅かった。ただ、初めてのことであり、それくらい時間がかかるものかもしれないので支障があった訳ではありません。
		振込額の照会が振込後に毎月実行されている。他業界ではありえないことである。

具体的な支障内容		
歯科	テスト 支部	社会保険本人から退職者への変更及び前老への切り替えの時期が同時期になり移行がスムーズにできなく、再度の返戻となった。
		取下げ願いを(9月分として請求のレセプト)10月18日付で持参提出したが、翌月のレセプト提出時には間に合わず、1か月またいでの処理となった。事務的に混乱するので、早く返却してもらえれば嬉しい(というか、早急を求めたのでわざわざ持参したのに、1日に返らないのなら、提出より何日必要か教えて欲しい)。
		再審査請求の回答が遅い(10月に再審査請求の申出を行ったが今だにその回答をいただけていない)。
調剤	集約 支部	当座口振込通知書については、国保連合会と同様に振り込む一週間程前に「振り込みます」と通知がほしい。1か月遅れて「振り込みました」通知では意味がない。銀行の通帳見ればわかります。
		もっとわかりやすく通知してほしい(例:請求理由「100024その他」何の事かさっぱりわからない)。
		返戻再請求分が振り込まれたか一目で分るように返戻分、患者氏名、点数を一行ずつ明記してほしい。総括すると、とにかく返戻がわかりにくい。無駄な紙も入っているしもっとわかりやすい文章で説明して下さい。お互いにとって時間のロス。
訪問看護	テスト 支部	再審査返戻レセプトのデータ反映が遅い。原審査のデータ配信は5日からにも関わらず、再審査は7日や8日にデータが配信され、紙出力分の到着とほぼ同じである。オンラインにしているメリットが得られない。
	集約 支部	記載もれ、誤記がありました。同じレセプトが何回も返戻になりました。
		再審査等支払調整額通知票の内容が不明瞭。
	テスト 支部	当座口振込通知書をもう1か月早くほしい(国保連合会と同じくらいの時期に)。

4 実証テストに関する意見等

実証テストに関する意見等		
医科	集約 支部	今は宮城支部への集約化だったので影響を感じませんでしたが、これが逆であった場合にどうなるのか。福島 of 医療機関で問題が無かったのか結果を知りたい。
		数日早い到着だと業務がスムーズに行われると思います。
		遅延はどうにかしてほしい。
		発送予定日を予め知らせてほしい。
		ルールブック等に査定の細かいルールなどは記載してほしい。査定基準に変更点があったら通知してほしい。
		恥ずかしながら、テスト自体理解しておりませんでした。
		支部間の差異が解消されていき、AI、人共に審査・査定の統一をお願い致します。
		実証テストがあった事を知りませんでした。
		概ね該当期間は影響ありませんでしたが、このようなアンケート自体、期間を短期にしぼるものではなく過去数年単位での期間の有無を下問されるべきと考えます。
		実証テストが行われたかどうかもわからなかった。
		実証テストが行われていることをよく理解していませんでした。案内があったのだらうと思いますが。
		実証テストが行われていたとは知らなかった。すみません。
		実証テストとは何のことなのかもわかっていませんでした。
		更に国保連合会と集約していただけると有り難い。
		実証テストの実施と関連があるか不明だが、8月診療分まで毎月査定理由に納得できないものが同一項目で20件以上あった(再審査面談しても納得出来ない)が、9月診療分以降0件になった。査定基準にばらつきがあるのではないか。
		審査がいつもと違う。この様な事で振り回されたくない。
		実証テストが何か分かりませんが、特に支障はなかったと思います。
		実証テストの告知について、もう少し詳細に回数重ねて行っていただけますと幸いです。
		実証テストが何なのかが分かりません。周知されていたのでしょうか。
		実証テストは全ての医療機関で行うというのではなく、一部のみ行ったということでしょうか。実証テストが何のことかよくわかりませんが、無駄な郵送やメールアドレス間違いの用紙入れるとか、無駄の塊りではありませんか。お金がないならもっと節約すべきです。
		実証テストの実施について、特に実感はありませんでした。
		支障はありませんでしたが、審査結果に関して増減点の基準はかなり不透明な印象を受けました。
		特に何も感じませんでした。実証テストをしていることもよく把握しておりませんでした。
		特に支障はありませんが、レセプトの審査は公平を期する為、AIを用いた中央での統一審査が望ましいと思います。
		時々この様なアンケートを実施していただけたら良いかと思います。
		実証テストでは、具体的にどのようなことをされていたのでしょうか。
		この実証テストの意義が分らなかった。
		特に何も変化を感じなかった。
		前もってアンケートすることを教えてくれたら、もう少し気をつけていたので、いつもとの違いに気付けたのかもしれない。
		特に分からなかった。どんなテストだったのか分からない。
		実証テストとは何のことか分からない。以前、オンラインでレセプトを提出することを試みたが、失敗が多く現在CDで提出。原因はスタッフの高齢化だと思う。その時の試しに行うテストのことか(電子カルテは使用している)。
		お手柔らかにお願いします。
		そもそも、何についてのテストかがよく分かりにくい。実証テストを行ってアンケートを実施した事実は明確に記載しているが、どういった内容についてテストを行ったのか。目的は何かという記載が不明確で分かりにくい。とにかく人手不足では。
		実証テストが行われているのを知らなかったのですが、特に問題はございませんでした。
		特に変化はありませんでした。
		特に問題はなかったため、協力できることはいたします。
		出来れば翌月でなく、その月の末で当座口振込通知書を発送していただきたいです。
		アンケートの結果は公開されるのですか。
		返戻が減ったように思う。
		実証テストとは少し違いますが、ご多忙中のことと思いますが、返戻レセプトなど、もう少し分かりやすくなればと思います。
		特に意見はありません。時々試みていただけたらよいと思います。
		特に問題なく、提出や照会をさせていただいております。
		今までと変わらず何の支障もなかったです。
		実証テストそのものが理解できません。
		実証テストを行うことによって、今までの審査と変わることがあるのでしょうか。
		審査事務集約の取組みは結構なことですが、レセプト提出側に余計なしわ寄せが来ないようにして欲しいです。例えば、初回算定の日が抜けたりしていて返戻になったりすることは避けて欲しいです。
		実証テストがあったということをこのアンケートで初めて知った。
		申し訳ありませんが、実証テストは何か分からずに終了しました。
		CD-ROM請求ではなく、今後ソフトウェアの自動バージョンアップが可能になって欲しい。

実証テストに関する意見等		
集約 支部		実証テスト施行について（何をどうしたのか）知らなかった。
		実証テストの実施についてのお知らせはありましたが、結局どのようなテストをしていたのか文章では分かりにくく、実施期間中も何がいつもと違うのか分からないまま終了しました。
		問1で「支障はなかった」にチェックを入れましたが、今後どのような問題が起こるか分かりません。今回たまたま支障がなかったためかもしれません。
		実証テストそのものの告知（周知）が緩かったのではないのでしょうか。
		実証テストとは関係がないのですが、桁数の多い記号、番号は何とかならないか。せめて8桁ぐらいまでにしてほしい。またはローマ字を使うとか。
		まず、実証テストの内容を教えてもらわないとアンケートをする意味がないと思います。
		具体的な話を知らないで、内容把握ができませんでした。
		レセプトのエラーの場合は、以前のように紙で戻してくれたほうがよかった。
医科	テスト 支部	返戻・エラー確認を早めにする事で当月分も訂正する事が出来、同じ間違い請求をしなくて済む様に心掛けていますので、宜しくお願いします。
		特に意見はありませんが、実証テスト期間中というのもよくわかりませんでした。
		実証テストに関して言われていることが分かりにくい。
		特段問題ないように感じましたので、基金様のお考え通りにお進めくださいませ。
		返戻に対する疑問への回答がより早かったと思います。
		レセプト審査基準の地域差についての情報共有も必要。
		審査をされる先生もすべて福岡県の先生になりますか？
		テストによって画一的に保険審査が行われることが益々ふえることを危惧します。
		業者に確認したところ、必須になってからにした方がよいと言われたため、テストには参加しておりません。少し、中身が複雑な操作があるとは聞いております。いままでの紙レセのみ対応にも今後検討してもらいたい。
		返戻レセプト（紙）の到着が遅くなれば、病院の時間外労働を増やすことにつながらないか懸念している。
		今後実証テストの実施は行わないようにお願いします。
		初回月は遅延（請求日の前日に返戻レセプトが到着したため、事務作業（再提出）が遅れた。）があったが2か月目は支障がなかった。
		円滑な審査、郵便物の遅延
		担当からチーフの私に報告がなかっただけかもしれませんが、この実証テストのことを存じ上げておりませんでしたので少々おどろきました。
		離島にも配慮いただければ、特に問題ないと思います。
		返戻レセプトの発送を予定通りにして頂きたいです。
		業務の都合上、仕方ないとは思いますが、現場の状況も考慮し実施してほしい。
		返戻レセプトの遅延さえなければ、他は問題なし。
		今まで通りの方法でお願いしたいです。
		返戻レセプト、審査結果は遅くても7日までには届くようにしてほしい。
		実施期間中の効果は確認できませんでしたが、県単位若しくは審査員単位での、審査の差が改善することを希望します。審査事務の集約後も、書類到着の遅延が発生するのは望ましくないと考えます。
		今後、事業縮小などで九州内でも各県に支部が置かれなくなるような事が起きたとき、このようなテストをしておく対策も練ることができるとおもうので良い機会だったと思います。今回よかった問題点の改善を願います。
		各県別の審査業務は各県の審査会で、きめ細かく対応していただくことが、患者様の治療ケアにもつながると考えています。AIは、対応しきれません。
		保険証の発行に時間がかかったようで患者様が言われてました（請求も遅れる）。
		理由等丁寧に対応していただいたので安心して待つことができました。
		当月提出に間に合うようにご発送いただければ幸甚です。
		今回は支障ありませんでしたが、返戻レセプト、審査結果の内容によっては、時間を要するものであり、請求に間に合わせるためにはもう少し早目の到着をお願いしたいものです。
		返戻レセプト等の発送は、大阪で行うのではなく、各支部にて対応ができないかをご検討していただければと思います。
		統一した見解、分かり易くスピーディな審査結果報告になるように期待します。
		あまりよく分からない点があり、何が変わったのかが少し理解出来ません。
		誤審査のないように審査委員のレベルの統一や誤審査に対するペナルティを設ける等、緊張感を持って審査を希望する。審査する側は誤審査をしても何ら影響ないかもしれないが審査される側は誤審査によって本来なら正当に受け取れる報酬が減り死活問題にかかわる可能性があること、また、再請求して認められた場合でも、後日その金額が支払われているのか容易に分かる方法がないと思われる。合算して支給されているのだからちゃんと支払われているのか不安になる。
		特に支障はなかったが、今回の実証テストの利点が全く理解できない。単に業務処理を大阪に集中するだけなら職員の交通費などが逆にかかり支払基金の人件費の削減にはつながらないと思われる。
		詳細が分からないので意見できない。
		審査結果について、返戻はあまり変わらず、減点はいつもより少なかったようにも思いますが、一定の期間を見てみないと分かりません。いつもは査定や返戻されない項目が1～3つありました。確認される内容がいつもとは異なる視点からされているように感じました。
		審査結果が今までと異なるようなら困ります。
		実証テストに関係しているかはわかりませんが、紙レセプトと電子レセプトの印刷したものとレントゲン点数の内訳表記が異なるのが困ることがある。
		都道府県ごとの査定に対する基準の均一化をお願いします。
		支障があったのかなかったのかもよくわかりませんでした。
		各県支部の職員による事務点検の知識や方法、また、審査結果に対しても支部間差異が見受けられるため、早急に実証された集合における点検や審査に変更されることを希望します。
		日本郵便を利用すると、休日の配達業務がなくなるなどの影響で支払基金が投函しても配達が今までより遅くなる。
		支払基金の職員の方々が疲弊しないようお願いします。
		業務集約化により、審査基準の変更などが生じないようにしていただきたい。京都では行われていないようですが、業務が集約化されることで審査に異議がある場合の、審査委員と医療機関の医師との「面談」が実施困難になることは避けていただきたい。
		返戻レセプトも再請求先は各支部のままでしたので、支部が近くにある当院としては、その請求先が大阪などに集約化されないままだと有り難い。
		支障というほどではないが、返戻レセプトの配送業者が変更されていた。通常は返戻レセプトが到着次第、速やかに処理に取り掛かるのだが、配送業者の変更を知らず、処理までに少しの混乱と遅れが生じた（支部に配送業者の変更を確認したため2回目の返戻レセプトの配達時には、速やかに処理に取り掛かれた）。
		何の問題もなく済みました。
		今回、特に問題ありませんでした。
		支障はなかったが、「実証テスト」が今までとどう違い、何が変わったのかよく分からなかった。
		返戻などの到着日が前より遅くなったような気がしました。
		特に問題は感じませんでした。
		レセプトは各支部へ提出したため、特に違和感なし。
		地域ごとに査定基準に差がある場合は、どう対処されるのか。
		今回支障はなかったが、通知書、返戻レセプトの遅延があれば、レセプト提出までの日程に余裕がないので、締切日の変更など必要かと考えます。
		随分正確な審査をしていただいていると思います。これからもよろしく願います。
		AI化まで進めて下さい。

実証テストに関する意見等		
医科	テスト 支部	特に支障を感じる事象に遭遇せず、可否は判定できませんでした。
		返戻レセプト等は、引き続き各支部からの発送を希望します。
		具体的に何をどうされるのかわからない。
		審査基準が変わったように感じて、丁寧に理由を説明されれば納得しやすい。以前と同じで増減点された理由が分かり難く、問合せするのが負担である。理由を詳記していただきたい。
		実務レベルで支障が出る実証テストは困ります。バックアップ要員なり、フォローをしておいて下さい。
		今まで審査をとっていたものが不可となるのは迷惑です。我々を巻き込んでテストするのは許していただきたい。
		実証テストは、行わないでいただきたい。
		各支部でバラツキのある査定・返戻(保険者からの申出分含む)の統一を図っていただきたい。
		当クリニックは、返戻レセプトの到着遅延で大きな影響までは受けなかったが、各医療機関に対し、業務に支障を来すことのなきよう配慮いただければと思います。
		レセプト提出先が従来どおりであれば、現時点で大きな問題はないと思います。
		特にありませんが、紙レセプトの場合、移動が大変であったと思います。
		微々たる点数での症状詳細願いは返戻しないで減点していただいて結構です(特に入院レセプト)。
		どのような点で「集約」になるものかを明確にご提示いただければと思います。
		想定される影響、メリット、デメリットがそもそもわかりません。
		統合されると細かいチェックがないがしろにされるのではないかと。過剰診療をするところが病名さえあればチェックをすり抜けるのではないかと思います。
		職員が大阪に出向き京都の審査委員と連携をとる方式は、かえって非効率と思われる。
		支障はありませんでしたが、個別、電話問合せがあり(診療内容について)病院側の電話問合せは受け付けていただけないのに、基金側の問合せは病院は受け付けていないといけないのでしょうか。その為の返戻や再審査等ではないのでしょうか。
		実証テストがいつされていたのかわからないほど支障はありませんでした。
		審査結果通知が医療機関に届くのが遅れないのであれば、支障は特にないと考えます。
		今回の実証テストの必要性が理解できません。
		返戻があった場合には、問題が生じる可能性も否定できない。
		実証テストの具体的な内容を知りたい。
		審査は全国統一すべき。恣意的な審査委員よりは、AIの方が信用できる。
		審査、再審査の基準が京都と大阪で絶対に異なることがないようにしてもらいたい。
		医療はその疾病の平均像を対象とするものではなく、大きな範囲があるものです。なるべく医療者の裁量の幅を残していただければ有り難いです。
		今回の実証テストの中身自体を理解していないため、返戻、減点通知の中で何が影響しているのかの判断もできず、よって、支障の有無自体を回答することも実は困難。
		支障ありませんでしたので、こちらから申し上げる意見はございません。
		今まで返ってこなかった内容で返戻があった。返戻のコメントがアバウトな言い方(詳細でなくなった)のために戸惑ってしまった。審査基準が変わったのでしょうか。
		支障なく特に問題なしです。
		慣れるまでお時間下さい。
		電話で問合せ時、事務が大阪に一時移転したため転送電話になったと説明されましたが、よく分かりませんでした。
		返戻レセプト等は、毎月4日までには手元にいただきたい。
		続けて実証テストを施行して、問題点を出してください。
		まだ開院して1年と4～8か月の時のことですので、今までとの変更がよく分かりませんでした。
		具体的に変更点を明確にしてもらいたかった。
		感染症は地域によって流行状況が違うので広域で一律に対応することは適切ではないと考えます。特にシナジスについては広域で審査するのは実状に合わないで、各都道府県での審査が適切ではないかと考えます。
		今後、返戻発送に遅れが生じないのかと危惧しております。
歯科	集約 支部	実証テストがどんなものだったか忘れた。記憶にもないのですが。
		支障あった。という先生、聞いたことありません。今後この様なアンケートは、不要と考えます。
		システムの改変は大変でしょうが、こちらでもできる限り御協力致します。これからも宜しくお願い致します。
		申し訳ございません。実証テストの内容がよく理解できませんが特に問題はありませんでした。
		請求した金額と内訳が正確にわからない。審査返戻された金額から過誤が引かれて受取るので、最初の金額を教えていただきたい。入金差額の追跡に時間がかかる(社保はほぼ0ですが)。
		大変好意的に処理して下さいって有難いです。
		このテストが行われていた事は知らなかった。事前通知はあったのか？もし、なかったとしたら倫理基準に抵触するのではないかと？
		内容の周知が徹底されてなかったように思います。
		テストは問題ありませんでしたが、レセコンの会社の方の変更への対応が遅れていた事が判明しました。保険者の方とメーカーの打ち合わせを行っていただけると良いかと思われます。
		支障の有無と言うのは、その判断がかなり難しいと思います。何か特に今までと大きく違うようであれば分かり易いですが、私の場合特に感じておりません。
		何の変化があったのかよく分からなかった。
		具体的にどういった実証テストがあったのか不明である。
		オンラインでレセプト提出をしてあります。とても便利でありがたく思っております。
		特に問題有りません。施設基準の選定で大変だったと思いますが、質問にもていねいに回答いただきました。
		実施されている事業の内容がおおやけに周知されていないので、意見を言うことすらできない。内容の周知徹底を！！
		内容についてよくわからないので、実証テストの目的と内容について、もう一度お知らせを頂ければ幸いです。
		改善されるなら意味があると思うが、担当者が常に異動でかわるのであまり実際は変わらないのではないかと？親切な人とそうでない人の差がある。
		当院では特に支障はなかったですが、提出する医療機関、受け取る審査機関、双方共に出来るだけ簡単明瞭に処理できて、かつ、我々の医療機関側の透明性をしっかり証明できたらと考えます。
		正直、実証テスト期間中は、支障どころか実施されているのも気付かなかった。
		特にございません。実証テスト、お疲れ様でございます。今後ともよろしくお願い申し上げます。
		実証テストをあまりわかっていませんでしたが、普通に問題なく過ぎておりました。
		日々業務が複雑すぎます。歯科に限ってかもしれませんが、保険診療が複雑で入力業務が煩雑すぎます。
		地域にあった形態を反映して欲しい。
		かえって不便になった。
		平成30年7月開業で、この方法しか存じませんので比べようがありませんが、レセプト提出手順など操作容易かつ短時間で便利だと感じました。
		何も問題なく、実証テスト(内容)等も確認もしていない状況でした。すみません。

実証テストに関する意見等		
歯科	集約支部	実証テストを受けている気がしなかった。
		実証テストについて、連絡内容が分かりにくく、アンケート用紙だけを送付されてきても回答を記入できにくいので理解しやすい内容で実証テストをして欲しい。
		現在CD-Rで提出しておりますので、提出に関しては変わっていませんが、今後返戻の状態や審査の結果を見ないと正直、判断が付きません。もう少し実証テスト期間を延長し、全医療機関、保険薬局の認知が必要と考えます。
		目的等、周知広報をよろしくお願いいたします。十分な理解がまだできておりませんでした。
		実証テストがいつ行われていたか全く知りませんでした。特に印象に残っておりません。今後スムーズに業務が行われる様に私共も頑張りますのでよろしくお願いいたします。
		支障がなかったので良かったです。
		現時点では問題ございません。今後ともよろしくお願いいたします。
		実証テストではなく、通常業務においても返戻レセプトをもう少し早く返して欲しい。
		実施される意図が不明確。
		何かメリットはありましたか。あれば良いのですが、もしなければこれは何のお金から出ているのですか。
		手書きレセプトで院内処方を行っているので何も支障はなかった。
		返戻レセプトにおいては、あと3日だけでも早く届くようにして欲しいです。ちょうど提出時と重なる事が多いので。
		以前Windowsのシステムの特性で、ログインできないことがあった。不安定なWindowsを使う以上、このようなことに対処できるようなシステムにして欲しい。
		一定期間後に、再度テストされるのも可かなと思います。
	テスト支部	やっている事自体、知らなかった。
		返戻になったレセプトを再提出し、問題がなかった場合いつ振込になったかは、どこを見ればわかりますか？
		色々な情報を把握しやすいので良いのではないかと思います。
		「実証テスト」について教えてください。
		平素より保険医療行政に尽力いただき誠にありがとうございます。大変申し訳ありませんが実証テストを特に実感することはありませんでした（特に違和感がない）。
		コスト削減に繋がるなら他地域でも集約して頂きたい。
		基金の業務が滞ることがないようにして欲しい。
		テストに際して、自院に問題があるのかないのかよく分かりませんので、少し不安です。
		特に支障はありませんでしたが、支払基金佐賀支部は、このまま存続してほしいと思います。
		すべての方向に対して改善されるように効率化をすすめることは大事だと思います。
		何がどう変わったのか分からなかった。
		改善していただけると助かります。
		結果の公表をお願いします。
		当月提出に間に合うようにご発送いただければ幸甚です。
		今後もスムーズな作業のためよろしくお願いします。
		実証テストの結果は公開される予定でしょうか。
		特にない。どのようなメリットがあるのか全く理解出来ない。大阪支部に出張して大阪支部の審査を行ったのか。それとも各支部の業務を大阪支部に移動させて事務を行ったのか。それが事務処理の集約とどのように結びついてゆくのか。テストを行うのであれば半年程行わないとわずか2か月では支障が出るか分からないのでは。審査の母集団を多くしないと統計上の違いは出てこないと思う。
		特に支障はありませんでしたが、返戻、通知書の到着があと1日でも早いと助かります。10日締切ですので逆算すると7日までには届いていないと速やかな対応が難しいと思われます。
		実証テストの実施によるものなのかはわかりませんが、返戻が遅かったような気がします。いずれにしても返戻するならばレセプトの提出日のことから考えても最低一週間前には届くようにして欲しいです。
		本実証テスト実施期間中、御懸念の支障は全く生じませんでしたが、同時に利便性向上等の改善の気配も感じませんでした。今後は実感できる改革を期待いたします。個人的には紙の無駄使用(空白だらけの項目別通知書)が気になります。
		時々は良いことだと思います。
		レセコンでレセプトを作成し、CD-Rで提出している。この形では何の変化もない。
		正直何も支障ありません。
		返戻レセプトは、できれば送付予定日の次の日ぐらいに到着すると助かります。
		返戻レセプト等の郵便物がいつもより遅く、少し不安になり、電話で問い合わせてしまいました。レセプトに関しては支障はなかったです。
		審査が公平になって良いと思う。(県ルール) マル福をレセプトにのせて欲しい。支払いが公平になると思うので。
		必要なのであれば、支障のない範囲でお願いいたします。
		算定ルールが統一、明確化するのはい良いと思います。
		特に問題を感じていません。平素は何かとお世話になっています。
		返戻レセプトは、引き続き各支部からの発送を希望します。
		支障がない方が良い。
		いつも丁寧に対応下さいましてお礼申し上げます。これからも御指導よろしくお願いします。
		特に問題なくスムーズに受け入れられました。
		特に支障がなかったので、余計に良く分からなかった。
		支払基金内の問題ではあると思うが、費用対効果など実証テストの結果をしっかりと公開して欲しい。
		地域格差是正のためと聞くと、必要性は考えられない。無駄は交通費の支出である。
		都道府県別の方が良い。
		支障がなかったで、今のままでいいのでは。
		今回は支障はなかったが、支払基金の業務は大切なのでコスト削減のしわ寄せを職員の方に押しつけるべきではない。
		京都府は、以前と同じレセプト提出方法で行われたので、医療機関側として支障はなかった。今後も支払基金京都支部へのレセプト提出を望みます。
		もう少し早めに告知して、万が一遅れた場合に救済措置をとってもらいたい。
		実証テストの結果を具体例を示してフィードバックして欲しい。
		今回は支障はありませんでした(理解に苦しむ返戻はありませんでした)。今後とも同様にお願いいたします。
		地域により審査内容に差があるのがなくなることを希望します。実証テストがその一端となるよう願っています。
		全く支障はなかったで、事務の集約や効率化を進めていただければと考えます。
		実証テストの内容が今一つ理解できない。
		実証テストに気がつきませんでした。何がどう変化して行くのかももう少し時間をかけて良い方向へ行くよう相談していただきたい。

実証テストに関する意見等		
調剤	集約支部	特にレセプト業務にも影響ありませんでした。
		実証テストを実施していたという事実の認識がなかったので、特に支障があったかは不明。11/5の正午ごろは国保も社保もオンライン請求できたのに、同日夕方は、まったく駄目で次の日になって解消された。
		実証テストがあった事も知りませんでした。
		テストに気付いていませんでした。
		再審査等請求内訳票に問い合わせ先が明記されていたら現場に混乱が起こりにくくなると思います。(他の書類を参照する必要が少ないほど、ミスや他の対応とのブッキングが起こりにくくなります。)
		定期的に研修として各支部の人員が集約して業務を行うのはよいと思うが、今後各支部を集約して一括で行うのはあまりメリットが考えられない。今後も各都道府県の支部が存続すべきと思う(過疎化の問題があったとしても)。
		実証テストがあったことを把握できていなかったため、普段との違いに気がつきませんでした。通常どおり業務を進められています。
		実証テストそのものを理解しておらず、どのような影響が出るものかも不明である。
		今回は電話照会等していないため、特に問題ありませんが、以前電話にて問合せした時に対応していただいた方が疲れておられたのか、不機嫌で怖かったことが一度だけありました。
		オンライン請求で/パソコンエラーのためうまく送信できなかった時、親切に対応していただき助かりました。対応していただく方によって違うので戸惑います。ほとんどの方は丁寧に対応していただいています。
		日常業務が煩雑になるならやめたらどうですか。
		医療機関での混乱がなく効率化向上になるように希望いたします。
		大阪7店、京都3店のチェーン企業ですが、問題ございませんでした。
		いつも大変お世話になっております。特に問題等ありませんでした。今後ともよろしくお願い申し上げます。
		特に問題はありませんでした。
		初歩的な医学的疑義は、まず処方医に確認するようにしていただきたい。薬局の手間ばかりが増えるし、処方医にも迷惑がかかる。
		オンライン請求システムで、以前はすぐにログインできていたのが、ログインの際にフリーズし、何度かログインをクリックしてやっとつながり、大変困りました。オンラインでの請求をやめようかと思いました。
		平成30年9月に開局したばかりで、実証テストについて把握しておりませんでした。ただ、特に何の問題もなかったもので、支障はなかったように思います。
		特に支障はないです。実証テストが行われていたことを忘れるくらい普段どおりでした。
訪問看護	テスト支部	どんどんやって下さい。
		誤りの返戻部分の理由をもっと分かりやすく書いて頂きたいです。
		これまでどおり一県に一支部でお願いしたい。
		患者様の生年月日の当方の誤記入があり、これまで返戻されていたものが訂正の通知であったことが手間が省けて助かった。
		ますますのご発展と円滑な業務実施をお祈りしております。
		返戻レセプト、当座口振込通知書の遅延があり、問い合わせの連絡をしました。当座口振込通知書等の到着が遅かったため再請求、請求業務の日程が立てづらかった。これは早く着いてもらわないととても困る。この件が改善できない場合は従来通りでお願いします。
		実証テストをされたことにより、よりどうすればお互いにやりやすくなるか、問題などが浮び上がったと思います。結果、これからの方向性について教えていただけたらと思います。
		実証テストのことは知らず、通常どおり業務を行っていたので問題ないかと思っています。
		いつのまに終わったのか分からなかったです。
		実証テストが実施されていたことは存じませんでした。
		特に支障はありませんでしたが、実施期間を今後何度か重ねていただく方が現場としては安心感があります。どうぞよろしくお願いいたします。
		レセプトの提出においても特に問題ありませんでした。
		特に支障はなく通常どおりでした。
		テスト期間中に返戻となったレセプトがほとんどなく、照会させていただく事案もなかったため、あまり実感がありませんでした。請求業務においては特に支障はありませんでした。テスト期間がもう少し長かったらいろいろ分ったかもしれません。
		いつでも協力できます。業務が円滑に行くよう、協力させていただきます。
		返戻レセプトの到着は、請求時期を避けて欲しい。
		請求に関して特に支障等はありませんでしたが、一度調剤報酬明細書に関して処方の内容、保険病院の内容・保険・病院等の確認で連絡をいただきました際に、当薬局のご利用患者様のお名前でいろいろ確認事項があったようなのですが、合っていたのは患者様のお名前だけで、病院・保険番号・処方の内容など、別の方(モニター画面が異なる人)を見ながらだったらしく、結局問合せ間違いということで電話を切られたことがありました。
		確認不足で、実証テストが行われていたこと自体知らなかったが、請求業務に支障がなければ、何ら問題はないと思います。
		実証テストの結果どんなことが課題として挙がったかを知った上で、私達も事務処理を行い活かしたいので教えていただきたいです。
		実証テストがあったことに気付かない程、全く問題ありませんでした。
	集約支部	すみません。実証テストが何だったのかよく分かりません。特に問題なく業務はできていました。
		特に支障はありませんが、今後スムーズに簡潔な方向に行くことを願ってます。
		実証テストの内容について理解してませんでした。申し訳ございません。
		レセプト提出時に記載内容が合っているのか聞いても教えてもらえないので、フォローして欲しいです。
		返戻がないように請求しているつもりですが、どうしても返戻があるため、できれば返戻通知を月初めにしてもらえれば有り難いです。大きな会社ではなく個人の会社で返戻が遅くなると会社が潰れます。大きなミスは返戻でもよいかと思いますが小さなミスなら増減してくれると助かります。
		明らかな支障はなかったですが、時間は必要でした。
		実証テストに関わっている事をこのアンケートで知りました。そういえば当座口振込通知書の到着が遅かった気がする。もしその影響なら関わっているということを知っておきたかったです。
		実証テストがあった事すら知らなかったが、変わりがなかったので支障がなかった。
		実証テストの実施とその内容を知りませんでしたが、いつもどおりのレセプト提出、審査結果の照会でした。
		返戻レセプトに関しては、毎月10日までに処理をして再提出できる時期に届くことを希望する。
	テスト支部	取下げ申請をした後の支払通知に記載されるマイナス分の明細があるとすぐ分りやすく、こちらでも把握しやすくなると思います。
		当座口振込通知書の返戻記載が分りづらかったです。
		審査・支払時間が必要と思われるので、協力いたしたいと思います。
		実証テストが行われていた事もよく知りませんでしたので、あまりよくわかりませんでした。
		実証テストに関わらず返戻の返却が遅く、提出協力日とかみ合わないの、毎月5日までに届けてほしい。
		支障はありませんでしたが振込通知書が、もう少し早く届く様になりませんか。
		遅延が無いのであれば構わない。
		返戻レセプトがもう少し早く返ってきて欲しい。
		返戻時は用紙に基づいて直しているので支障はありません。

実証テストの実施に係る関係方面に対するアンケート集計結果【保険者】

別紙5

1 実証テスト期間中における支障の有無の状況 (単位: 保険者数)

支部		協会けんぽ					健康保険組合					共済組合					計				
		実施保 険者数	回答保険者数			回答率	実施保 険者数	回答保険者数			回答率	実施保 険者数	回答保険者数			回答率	実施保 険者数	回答保険者数			回答率
			支障有	支障無				支障有	支障無				支障有	支障無				支障有	支障無		
第 1 組	宮城	1	1	0	1	100.0%	12	9	1	8	75.0%	34	18	1	17	52.9%	47	28	2	26	59.6%
	福島	1	1	0	1	100.0%	7	5	0	5	71.4%	13	10	0	10	76.9%	21	16	0	16	76.2%
	小計	2	2	0.0%	100.0%		19	14	7.1%	92.9%		47	28	3.6%	96.4%		68	44	4.5%	95.5%	
				0	2	100.0%			1	13	73.7%			1	27	59.6%			2	42	64.7%
第 2 組	福岡	1	1	0	1	100.0%	31	16	0	16	51.6%	46	37	1	36	80.4%	78	54	1	53	69.2%
	佐賀	1	1	0	1	100.0%	2	2	0	2	100.0%	14	11	0	11	78.6%	17	14	0	14	82.4%
	熊本	1	1	0	1	100.0%	4	3	1	2	75.0%	21	17	0	17	81.0%	26	21	1	20	80.8%
	小計			0.0%	100.0%				4.8%	95.2%				1.5%	98.5%				2.2%	97.8%	
		3	3	0	3	100.0%	37	21	1	20	56.8%	81	65	1	64	80.2%	121	89	2	87	73.6%
第 3 組	大阪	1	1	0	1	100.0%	179	127	2	125	70.9%	32	22	0	22	68.8%	212	150	2	148	70.8%
	滋賀	1	1	0	1	100.0%	9	8	1	7	88.9%	14	8	2	6	57.1%	24	17	3	14	70.8%
	京都	1	1	0	1	100.0%	28	21	2	19	75.0%	26	19	2	17	73.1%	55	41	4	37	74.5%
	奈良	1	1	0	1	100.0%	2	2	1	1	100.0%	13	9	0	9	69.2%	16	12	1	11	75.0%
	小計			0.0%	100.0%				3.8%	96.2%				6.9%	93.1%				4.5%	95.5%	
		4	4	0	4	100.0%	218	158	6	152	72.5%	85	58	4	54	68.2%	307	220	10	210	71.7%
合計				0.0%	100.0%				4.1%	95.9%				4.0%	96.0%				4.0%	96.0%	
		9	9	0	9	100.0%	274	193	8	185	70.4%	213	151	6	145	70.9%	496	353	14	339	71.2%

注:「小計」欄及び「合計」欄の上段(%)は、回答保険者数に対する支障の有無の割合である。

2 具体的な支障内容

具体的な支障内容		
健康保険組合	集約支部	「診療報酬等請求内訳書」の取得について、期間中はオンラインにてデータを取得することになっていました。実際に当方で端末操作を行いました、データ取得に手間取り、結局紙データを送付していただくことになりました。今後、更にオンラインにてデータ取得を実施する場合は、取得方法マニュアルを整備するなど、当方の事務負担とならないようご配慮いただきたい。
	テスト支部	「オンラインによる再審査請求開始時期」と重なったこともあり、導入にあたり直接相談をしたかったのですが、それが出来ませんでした。
		診療報酬等請求内訳書がなかったため、再発行してもらった。
		関係書類の受渡しについて、10日に手渡しから10日に郵送で必着となり、準備する日数が減少し、事務に支障をきたした。
共済組合	集約支部	当支部には、請求内訳書等をオンラインで受領できる環境がないため(該当期間中は、通常どおり、紙での請求を受けたので、その点は支障ありませんでした)。
	テスト支部	請求関係帳票データ(CSV)は、データの一部を加工しなければならず、出力するまでに時間を要するため、従来どおり紙での処理を行った。
		診療報酬等請求内訳書については、本部への報告(前期高齢者給付費額報告)の添付書類としているため、帳票の配信が必要となる。
		診療報酬等の支払に診療報酬等請求内訳書が必要だが、テスト期間中は送付がなくなったため。
		診療報酬及び出産育児一時金の請求書が午後に届くことがあったが、午前中に書類を受領し午後に支払に向けた資金請求や支払書類の決裁をとるため、可能な限り早めに受領したい。

3 実証テストに関する意見等

実証テストに関する意見等		
協会けんぽ	集約支部	本格運用時に想定外の問題が生じて業務に支障が出るといったことが無いよう、実証テストの段階で課題の洗い出しを綿密に実施してください。
		今後も実証テストが実施される場合は、詳細をお知らせください。また、実証テストの結果も分かれば有り難い。
	テスト支部	CD-Rにて提出している再審査請求データの読込に不具合が出た場合に再送付となるが、処理スケジュールに影響は発生しないか。書類等送付する際、複数の発送となった場合の受取管理について(箱への表示含め)。現在の支部ごとのスケジュールに差異が無いかの確認と以降のスケジュールにも影響がないか確認が必要ではないかと思慮する。
		審査事務の集約に向けた具体的なプロセス、集約の目的が達成される時期、および集約の実現により解消が見込まれる支部間差異の範囲等についてお聞かせください。
		実証テスト期間における原審査と再審査の査定率への影響を分析していただき、その結果についてご教示いただきたい。
健康保険組合	集約支部	帳票については、集約しても紙による送付を受けたい。
		期間中、再審査等請求書の送付分(紙レセプト分)はなし。 診療報酬等請求内訳書等については、紙の帳票依頼済送付頂いておりますので支障ありません。
		診療報酬等請求内訳書等は、今まで同様、紙ベースでいただけたらと思います。
		診療報酬等請求内訳書等は、これまでどおり紙での送付をお願いします。
		テスト期間中も送付していただいた請求関係帳票「診療報酬等請求内訳書」及び「再審査等結果通知書(合計票を含む)」は今後も送付してもらいたいです。
		原則、紙の帳票は送付しない取扱いとなっていました、特別に必要な請求関係帳票を紙で送付して頂いていましたので、特に支障を感じることはありませんでした。
		帳票については、紙での送付を依頼していたので、問題はなかったが、請求関係帳票データ(CSV)では支障が出てくる。 請求関係帳票データ(CSV)は、数字のみとなっているため、加工をするのに手間がかかるので、題名や科目があるようになれば活用しやすい。
		適切な審査と相談がし易くなることが健保組合にとっては有り難い。
		請求関係帳票を従来どおり紙で送付していただきましたので、当組合では特に問題はありませんでした。今後も紙での送付をお願いしたい。
		通常と変わらず特に支障はありませんでした。負荷軽減につながるのであれば推進ください。
		請求関係帳票は送付してもらっていたので、特に支障はありませんでした。
		診療報酬等請求内訳書、再審査等結果通知書(合計票を含む。)の送付申出を行っていたため、支障はありませんでした。
		効率化ができるのであれば進めて欲しい。
	診療報酬等請求内訳書と再審査等結果通知書を紙で出力の上、送付していただいていたので、支障はありませんでしたが、それがなかった場合は支障が出ていたと思われます。今までどおり、紙での出力対応をお願いしたいです。	
	業務への支障はなかったとしていますが、当組合は紙の請求関係帳票の送付を依頼していますので、その条件の下での影響評価となります。	
	請求関係帳票データ(CSV)を毎月ダウンロードし、システムへ取込んでいますが、現在、取込データを確認する機能が基幹システムになく、紙での確認が必要であるため、実証テストへの参加はできませんでした。	
	紙の請求関係帳票を送付いただいたので支障はなかった。	
	テスト支部	当健保の場合、実質1回のみ宮城支部へ送付しただけなので特段負担はありませんでした。良かった点は、宮城支部からは佐川急便ジャストタイム便(10時)で到着したので、福島支部からの午前中指定でも配達の場合で、午後の昼食時間帯にかかってしまうので処理を進める上でも助かりました。
		審査結果のCD等の授受に於いて、通常時は郵送の授受で可能ですが、内容的に問題があった場合等(修正が必要な場合等)については、時間的な問題もあり、直接持込を行うケース等もあります。また、その他質問や相談事項等がある場合も、直接窓口にて対応をしていただいている為、離れるとそれが出来なくなる事、不安となる面も出て参ります。
		8/21に福岡支部における実証テストを視察させてもらったが、その際の意見交換の席で福岡、佐賀、熊本の審査委員の先生方から、基金職員のスキルダウンの可能性等を理由として支部集約に反対するような意見が出され、それ以上の議論が進めにくくなった。実証テストの趣旨は、「こういう理由で無理である」という意見を集めるのではなく、「こういう課題をどうしたらクリアできるのかを考える」段階ではないのか。
今回の実証テスト期間中については、紙の請求関係帳票の送付を希望させてもらいましたが、ダウンロードした請求関係帳票データ(CSV)から、同様の紙帳票を作成できるソフトやプログラムがあるのなら、今後紙帳票の送付がなくなっても問題ないと考えます。		
請求関係帳票については、現状どおり紙での出力をお願いしたい。		
支払基金から届けられる書類ですが、以前は業者より手渡しだったのですが、前回から別業者の信書便となり、送り状には「担当者手渡し」と表記されているが、ビルの荷受に渡されている。担当者への手渡しを徹底していただきたい。		
診療報酬等請求内訳書と再審査結果管理票のみあれば問題ありませんでした。		
請求関係帳票を紙で送付してもらえ、また、請求書関係一式も10日の10時に届けてもらえたので支障はなかった。		
紙の診療報酬等請求内訳書については、事務費の円未満の端数処理の確認と、支払基金「前期高齢者給付費額報告書」への確認等に使用しているが、端数処理がなくなり、当該報告書の現物分を支払基金から行っていただければ必要はなくなるかと思っています。		
毎月10日に届くレセプトが、健保組合に手渡しだったのが、直接届かず郵便担当者へ渡されるようになりました。できれば健保組合手渡しにしていいただけたらと思います。		
健保組合としての業務に支障はなかったが、健康保険組合連合会京都支部と支払基金京都支部で年一回実施していた事務打合わせが開催できず意見交換ができなかった。審査が1か所に集約されるのは効率的だが、保険者との意見交換の窓口は残していただきたい。		
紙の請求関係帳票をペーパーレス化するには、コンピュータ端末で見やすくする必要がある。現状のB4帳票では、19インチの画面でも縮小しないと一画面に入りにくいため、まずは、B4帳票のA4化を先に実施すべきではないか。		
今回の実証テストを検証され、業務の各種見直しがなされることを期待します。また、実証テストの結果報告を各保険者に示して欲しい。		

実証テストに関する意見等		
共済組合	集約支部	紙の請求関係帳票は、引き続き送付をお願いしたい。
		支払いや統計の業務で必要なため、請求関係帳票の紙による送付を希望しております。
		診療報酬等請求内訳書が送付取り止めとなると、標準共済システムの入力が出来なくなるため支障がでる。
		診療報酬等請求内訳書等の請求関係帳票については、引き続き紙による送付を希望します。
		紙帳票の送付依頼をしていたこともあり、期間外と変わりなかった。
		実証テストの実施期間中における請求関係帳票の送付は請求関係帳票送付申出書を提出し、送付希望にしていたので支障はなかったが今後も帳票は送付していただきたい。
		実証テスト中も請求関係帳票を送付していただいたため業務に支障ありませんでした。今後とも引き続き送付をお願いします。
		実証テスト実施期間中も全ての請求関係帳票を紙により送付いただいていたため、支障はなかった。
		以前もご依頼させていただきましたが、診療報酬等請求内訳書等について、引き続き紙による送付を希望します。
	テスト支部	現在オンラインによる再審査等データのダウンロードは本部で行っており、当支部ではオンライン処理が可能な環境でないため、紙や記録媒体での請求処理を行っています。実証テストに関しては、本部を通しての実施をお願いします。
		診療報酬等請求内訳書は必ず紙での送付をお願いします。
		紙の請求関係帳票は毎回綴じるだけなので、帳票データをダウンロードするほうが場所をとられず、また資源削減にもなり、今後も続けていただければと思います。
		当所属所は、「診療報酬等請求内訳書」及び「再審査等結果通知書」は従来どおり送付していただいております。
		本支部においては、実証テスト実施期間中も紙の請求関係帳票を送付いただいたため、オンライン請求システムから請求関係帳票データ(CSV)のダウンロードによる利用は行っておりません。ただ、参考までに請求関係帳票データ(CSV)の取込みを一度試みましたが、非常に扱いにくいデータで、作業が煩雑となり、支払いに支障をきたし兼ねないと感じました。現在の紙の帳票の様式に沿うような形式で表示、出力できるよう検討いただければと思います。
		実証テスト中もこれまで同様、請求関係帳票を紙で送付いただいていたため、テスト期間外と何も変わりありませんでした。仮にCSVデータのダウンロードのみの取扱いであれば、取込作業等で業務が通常より煩雑になっていたと考えられます。
		今回の実証テスト期間中について、請求関係帳票(紙)を送付していただいたので特に支障はなかった。
		当支部は診療報酬等請求内訳書のみ事前に紙での送付を希望したため支障はありませんでしたが、当該帳票が省略された場合、支払時におけるシステムへの登録や事業報告等に内訳を反映できないことから支障をきたすものと思われます。
		請求関係帳票が引き続き紙で送付され、かつ毎月10日必着するのであれば支障はない。
		これまで持参されていた請求書等の書類について、実証テスト期間中も指定日の午前中に郵送されてきていたので支障はありませんでした。授受方法の変更は問題ないが、支払金額の確保のため、今までどおり午前中着でお願いしたい。郵送であれば個人宛ではなく、短期給付事務担当者宛でお願いしたい。