

発表事項

1 支払基金改革の進捗状況

- 2 オンライン資格確認導入後の返戻レセプトの状況
- 3 令和3事業年度前期高齢者特別会計等の決算の承認
- 4 令和4年5月審査分の審査状況
- 5 令和4年6月審査分の特別審査委員会審査状況

審査事務集約に向けた取組について

審査事務集約に向けた取組について（令和4年7月）

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
1 審査支払新システムの構築			▼（1月）クラウド移行 ▼（9月）新システム稼働		▼（10月）集約
	●4月 開発業者 調達	●5月までに調達完了、 以降設計・開発	●10月～ 試験 ●2月～統合試験		★ 稼働延伸していた請求支払領域を6月にリリースし、 審査支払新システムの全領域において本稼働 （別紙1参照）
A I による振分機能の実装			●10月 調査研究 ●開発	●10月～ 試験 ●2月～統合試験	職員・審査委員が確認するレセプト ▼（9月）2割 ▼（10月）1.5割
					★ 手数料階層化について、令和5年4月からの導入に向けて検討
2 既存のコンピュータチェックルールの見直し	●H29.10現在 約14.1万 ▼（4月）取扱基準策定				
	（実績） 9月 約7.3万件	（実績） 9月 約2.5万件	（実績） 9月 約1.3万件	（目標） 9月までに本部 ルールへ集約 （9月）集約完了	

審査事務集約に向けた取組について

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
3 審査の差異の可視化レポート 機能の導入	●レポーティング対象の検討 ●審査結果の差異の表示形式を検討 ●10月 開発・試験 ●9月 レポーティングの実施・機能のメンテナンス				
				★【医科】 審査の一般的な取扱い 31事例 審査情報提供事例(医科) 82事例 検証前レポート全113事例 を公表 うち、差異のない16事例を除く 97事例のレポート(検証結果)を公表(令和4年6月末時点) 差異なし事例 13事例 少数事例 ※ 37事例 差異あり事例 47事例	★【歯科】 審査情報提供事例(歯科) 225事例 検証前レポート 上記のうち28事例 を公表(令和4年6月末時点) 差異なし事例 4事例 少数事例 ※ 14事例 検証中 10事例 ※ 少数事例の詳細については、別紙2参照

審査事務集約に向けた取組について

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
4 統一的なコンピュータチェックルールの設定			コンピュータチェックルール条件の分析 ⇒ 分析後、CCルールの設定・影響調査・検証		
			★分析対象348事例 (令和4年3月末) 278事例、同一成分医薬品等を併せて2,750事例のコンピュータチェックを設定済み (コロナ関連の2事例は保留) ★ 拡大した分析対象251事例 (令和4年6月末、()内は令和4年3月末) ⇒コンピュータチェック条件設定が有効と分析 112事例 (86事例) コンピュータチェックを設定 14事例 (3事例) コンピュータチェック未設定 98事例 (83事例) ※併せて同一成分医薬品等の設定 合計 35事例 (5事例)		
5 医療機関等において請求前の段階でレセプトのエラーを修正する仕組みの導入			●ASP 拡充項目の選定・検証 ●9月 ASPの拡充		

審査事務集約に向けた取組について

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
6 審査結果の不合理な差異解消の取組			●各支部の審査事務体制を診療科単位へ段階的に移行 ※診療科単位での打合せ会や研修会を実施 ●10月 中核支部に診療科別ワーキンググループを構成 ※内科・外科・その他の診療科・歯科ごとに編成し、審査取決事項の統一に取り組む		本格運用
					★ 審査取決事項の統一 (令和4年6月末時点) (別紙3参照) 【医科】 ・ 26,487の取決を整理、診療科別ワーキンググループ及び本部において検討 ⇒ 2,979(160事例) 全国又はブロック統一 8,300 削除 合計 11,279 検討終了 (42.6%) ※ 残る15,208(948事例)の取決については本部検討会及びブロックの診療科別WGで検討を進めている 【歯科】 ・ 6,246※1の取決を整理の上、本部で検討 ⇒ 5,987(970事例) 検討終了・全国統一 (95.9%) ※1 R1年11月時点で8,243あったが、本部検討会においてR2年3月までに1,997を削除し、6,246に整理 ※2 残る259(130事例)の取決についてはブロックの診療科別WGで検討しており、8月上旬に検討終了予定 【調剤】 ・ 466の取決を整理の上、本部で検討 ⇒ 419(292事例) 全国統一 34 削除 合計 453 検討終了 (97.2%) ※ 残る13(9事例)の取決については、支部の意見を聴取した上で10月に再協議

審査事務集約に向けた取組について

取組項目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
7 業務処理の標準化		業務処理標準マニュアル策定(2月)▼	▼(10月) 事務量調査 ●4月 標準日程での業務処理を実施 ※職員からの意見等をもとに検証を実施 ●10月以降 検証結果を踏まえ業務処理標準マニュアルを検討	▼(9月) 新システム稼働 ●10月以降 集約後のマニュアルを周知(検証等)	▼(10月) 集約 検証
8 業務改善プロジェクトチームによる徹底的な既存業務の棚卸しの実施		業務改善PTの設置(10月)▼	既存業務の棚卸し・効率化の検討	間接部門の業務棚卸し・効率化の検討 ●10月以降 間接部門の業務マニュアル周知 ●移行準備	★ 8月から紙レセプトの請求支払業務のうち画像取得業務について47都道府県での処理体制から6拠点(北海道、埼玉、東京、愛知、大阪、福岡)に、データ入力業務について5拠点(埼玉、神奈川、愛知、兵庫、福岡)から3拠点(埼玉、愛知、福岡)への処理体制に集約化 ★ 10月の集約事務体制へ円滑に移行するため、業務処理標準マニュアルに基づく業務処理の細目について、新体制における職員間で事前ミーティングを実施

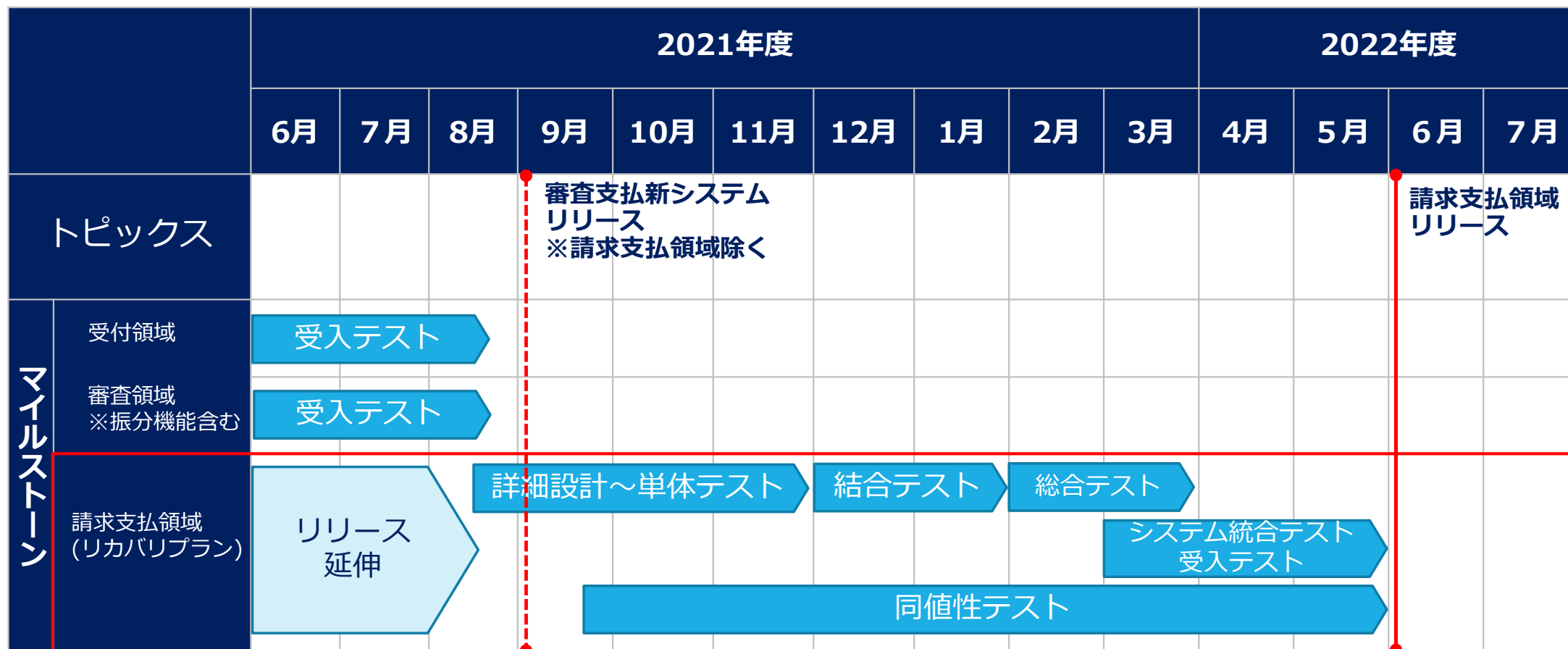
審査事務集約に向けた取組について

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)	
9 集約時の人事配置方針 (職員に対する意向調査の実施)		組織等の検討 人事配置方針の検討・作成	▼(6月)意向調査	▼(6月)意向調査	▼(12月)職員配置先の 内々示	▼(5月)職員配置先の 内示	▼(10月)集約
10 人事制度・労働条件の見直し		人事制度・労働条件の検討・策定 ※職員の意向調査結果を含め検討	▼(7月)人事制度・ 労働条件の職員提示	▼(7月)労働組合と時差出勤 制度やフレックスタイム 制、通勤手当などについ て合意	★ 残る人事評価制度等については引き続き労働組合と 協議中。また、就業規則を8月中に改定予定		
11 支払基金の人員体制のスリム化	職員定員の削減（平成29年度から約20%（800人程度）削減）					令和6年度末段階で 800人程度の定員削減 (約4,310人⇒約3,500人へ)	
			※令和2年度定員は、 4,113人	※令和3年度定員は、4,046人		※令和4年度定員は、3,926人	

審査事務集約に向けた取組について

取 組 項 目	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
12 既存事務所の有効活用			●2年度 基本方針の策定	●3年度 事務所貸付・売却等の 活用方策の計画策定 ※修繕計画を含む	★ 10月の審査事務集約に向け、各事務所のレイアウト・環境整備を実施 ★ 事務所の空きスペースに対して賃貸の希望がある8事務所について、関係団体と交渉中
13 新規事務所の確保		(高崎市)	▼(6月)賃貸 物件 契約を締結 選定	▼モデル事業 の実施 (5月)	▼高崎オフィスでの在宅審査・ 在宅審査事務の試行的実施 (10月)
		(米子市)	●新規物件の選定作業		●内装・設備等工事

(別紙 1) 審査支払新システムの構築



審査支払新システム全領域において本稼働

請求支払領域のリリース

- 本稼働を延伸していた請求支払領域のシステム統合テスト・同値性テスト・受入テストが終了し、6月にリリース
- 本稼働後、障害は発生していない状況（7月14日時点）
- 6月の業務処理・システム運用は、日程どおりに終了

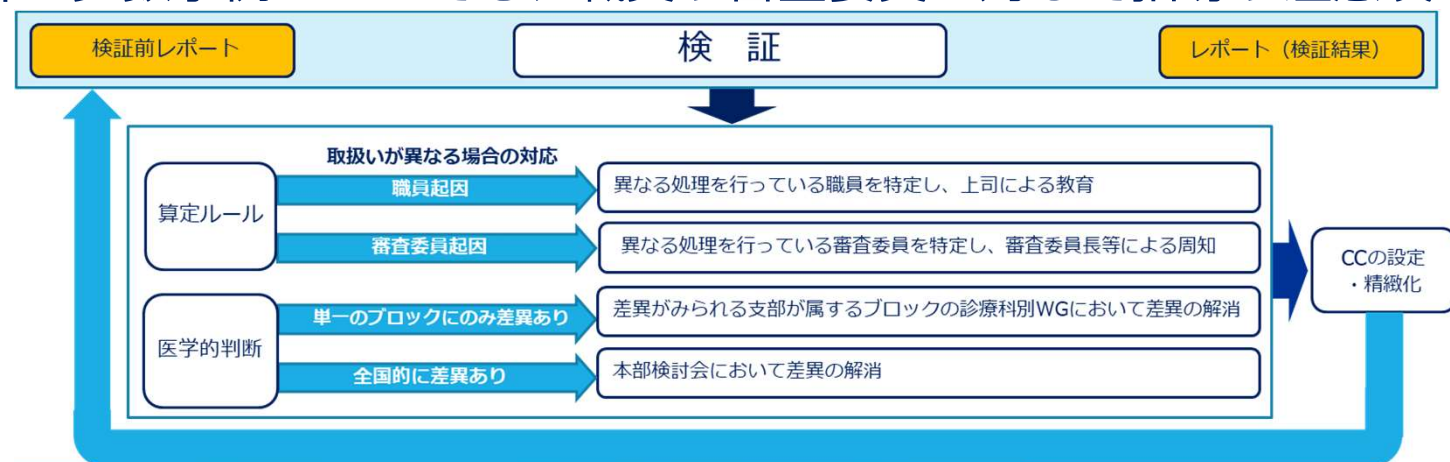
(別紙2) 審査の差異の可視化レポートにおける「少数事例」の取扱いについて

- 1 「審査の差異の可視化レポート」を実施した結果、「審査の一般的な取扱い」及び「審査情報提供事例」と異なる取扱いをしている件数が極めて少ない事例の存在が明らかとなった。
- 2 「審査の差異の可視化レポート」は、可視化された差異を確実に解消することが重要である。今後、「審査の差異の可視化レポート」の対象事例は増加するが、その差異解消のためのフォローアップを確実に実行するため、検証及びフォローアップの対象を再整理（限定）し、差異解消に注力する。
- 3 具体的には、条件該当件数が少なく個別性が高いものや、取扱いと異なる件数が少なく差異か否かの判断が難しい事例を除いて、可視化された差異の検証及びフォローアップを実施する。

【少数事例とするもの】

- ・取扱いと異なる件数が全国で年間10件未満の事例
- ・取扱いと異なる件数が年間10件未満かつ取扱いと異なる割合が1割未満の支部
(ただし、取扱いと異なる件数が年間1件の場合は、当該支部においては少数事例とする)

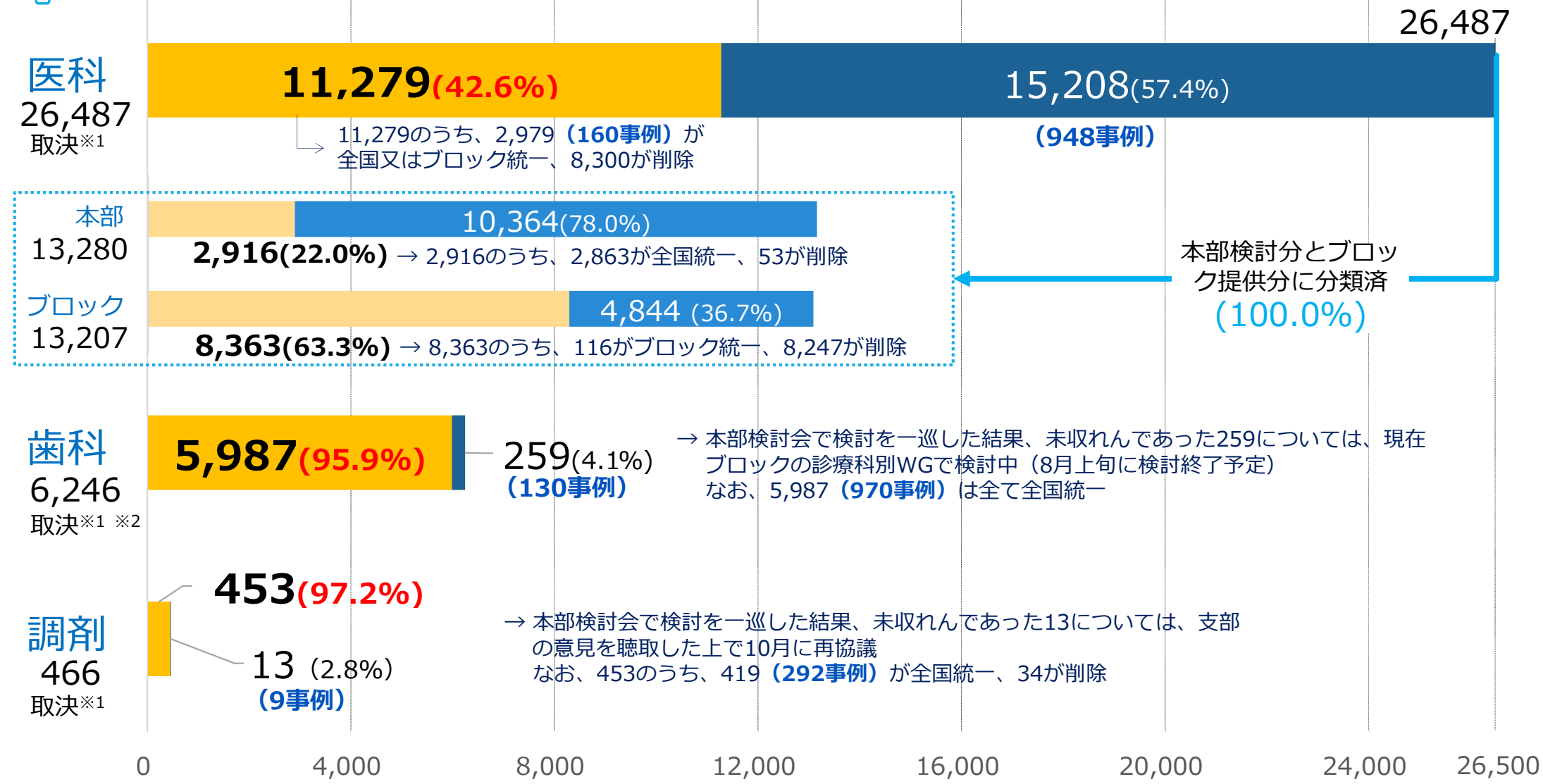
- 4 フォローアップ対象事例については、早期に職員や審査委員に対して指導や注意喚起を行い、その改善状況を随時ホームページで公表する。また、レポート（検証結果）の公表1年後を目途に、改善状況の検証結果をホームページに公表する。
- 5 なお、フォローアップ対象外の少数事例についても、職員や審査委員に対して指導や注意喚起を実施する。



(別紙3) 審査結果の不合理的差異解消の取組

審査取決事項の整理状況(令和4年6月末時点)

検討終了している審査取決事項は、医科は42.6%、歯科は95.9%、調剤は97.2%である。

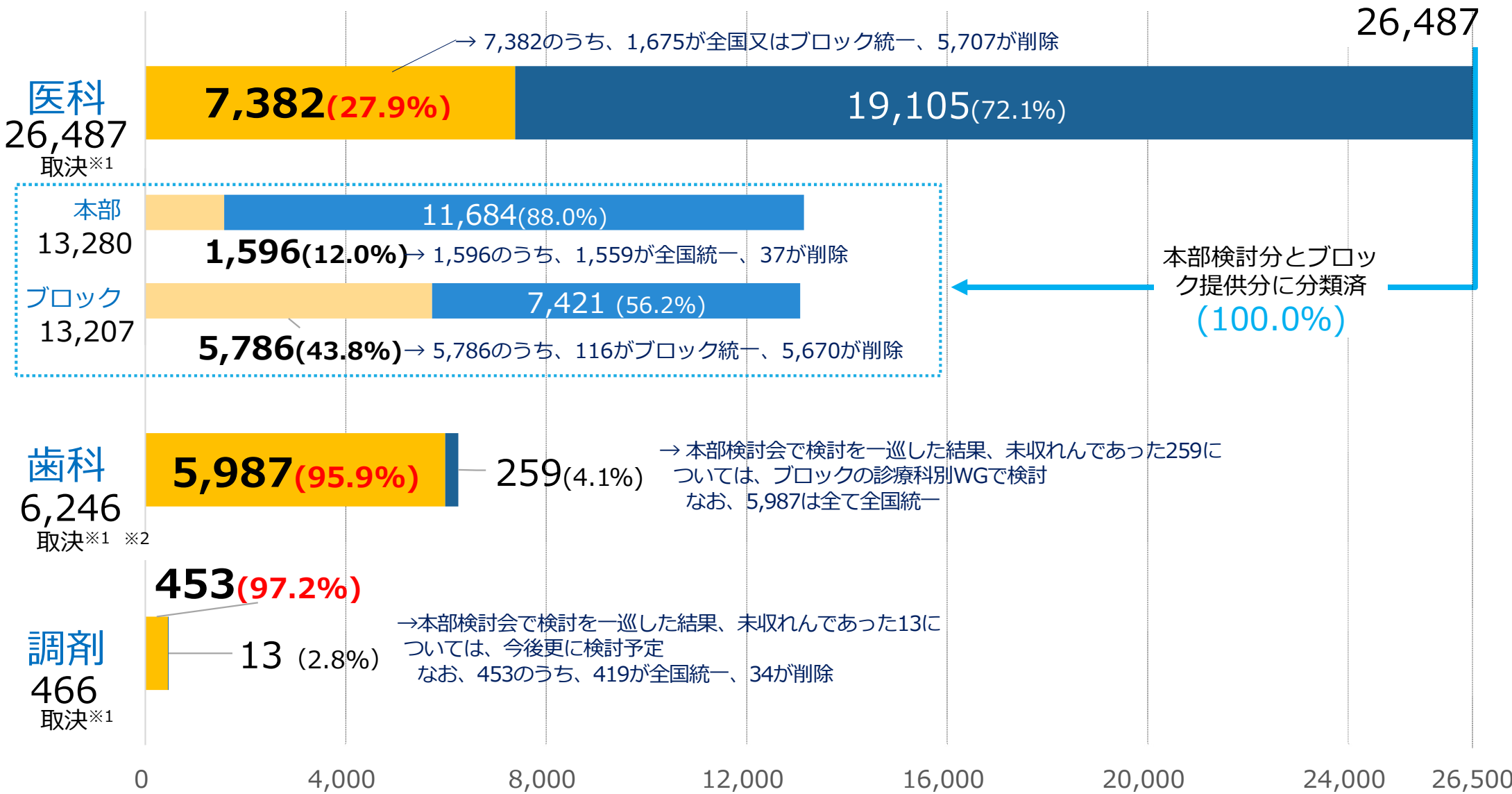


※1 取決：各支部における審査取決事項の数
※2 R1年11月時点で8,243あったが、本部検討会においてR2年3月までに1,997を削除し、6,246に整理
※3 重複・整合性整理後の数（取決を同一の診療行為等ごと、適応や算定回数等の論点別に集約した後の数：事例数）を青字括弧記載（R4年6月末時点の暫定値）

(参考) 審査結果の不合理的な差異解消の取組 (令和4年4月)

審査取決事項の整理状況(令和4年3月末時点)

検討終了している審査取決事項は、医科は27.9%、歯科は95.9%、調剤は97.2%である。



※1 取決：各支部における審査取決事項の数
※2 R1年11月時点で8,243あったが、本部検討会においてR2年3月までに1,997を削除し、6,246に整理

■ 検討終了 ■ 未終了

(参考) 審査支払機能に関する改革工程表

審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表

2021年3月31日
厚生労働省
社会保険診療報酬支払基金
国民健康保険中央会

