

# 発表事項

1 役員選任の認可

## 2 支払基金改革の進捗状況

3 令和5年5月審査分の審査状況

4 令和5年6月審査分の特別審査委員会審査状況

# 審査事務集約のフォローアップの状況

赤字部分が直近の取組状況

## 保険者・医療機関等、基金職員及び審査委員からの照会状況

【審査事務集約以降、令和5年6月までに寄せられた集約に関する照会状況】

いずれの照会数も、令和4年10月の集約をピークに減少し、直近ではほぼなくなっている状況

項目	令和4年			令和5年					
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
1.保険者・医療機関等 (フリーダイヤル)	365	106	64	21	12	7	0	3	0
2.職員からの照会 (フォローアップツール)	48	35	18	9	8	4	2	2	1
3.審査委員からの照会 (審査ポータル意見箱)	7	2	2	1	0	0	0	0	0

1. フリーダイヤル：保険者・医療機関等からの審査事務集約に関する意見・要望の受付窓口を基金本部に設置し、照会に対応

2. フォローアップツール：業務処理に関する問合せのための「業務フォローアップツール」及び処遇・待遇などに関する問合せのための「処遇・待遇フォローアップツール」に直接照会等を入力できる仕組み

3. 審査ポータル意見箱：審査ポータルに直接意見等を入力できる仕組み

※このほか、集約以外の照会数（令和5年4月～6月）は、1.フリーダイヤル → 59件、2.フォローアップツール → 55件、3.審査ポータル意見箱 → 86件

【主な照会事項（令和5年4月～6月）】

### 1. 保険者・医療機関等（フリーダイヤル）

返戻レセプトの内容、再審査請求状況について伺いたい（医療機関）

→ 審査事務センターの担当者、電話番号を案内

基金ホームページの「医療機関等照会連絡先検索機能※」から担当者、電話番号を検索するよう依頼

※医療機関等が審査事務担当者及び照会連絡先を確認することができる機能

### 2. 職員からの照会（フォローアップツール）

業務処理方法、システムの仕様に関する照会が主であった

# 審査結果の不合理な差異解消の取組 (1/3)

## レセプト交換による差異事例の把握状況等

赤字部分が直近の取組状況

- 令和5年1月から、職員の出身都道府県と出身都道府県以外のレセプトを一部交換することによる複数都道府県のレセプト審査事務を開始
- 令和5年1月から6月の処理において、職員が把握した審査結果に差異がある事例は、全ブロックで計**636事例**
- この**636事例**は、あくまでも、個々の職員が複数都道府県レセプト間の審査結果（一方は査定・一方は請求どおり）の違いのみを把握したものであるため、検討すべき不合理な差異か否かについて、診療科別WG座長（審査委員）等による内容確認を行うこととしており、令和5年6月末時点で、**336事例**を診療科別WGにおける検討対象外<sup>(※1)</sup>、**87事例**を検討対象と整理
- 検討対象とした**87事例**のうち、**34事例**について検討を開始し、**16事例**は検討が終了

### 職員が把握した審査結果に差異のある事例数の状況（令和5年1月～6月処理の累計）【令和5年6月末時点】

ブロック	職員が把握した 差異事例数		状況（内訳）										
			検討対象外 <sup>(※1)</sup> (削除)		内容確認中		検討対象		検討準備中 <sup>(※2)</sup>	本部検討 <sup>(※3)</sup>	検討開始		検討終了 <sup>(※4)</sup>
東北	64	(52)	54	(29)	4	(20)	6	(3)	5	0	1	(1)	1
関東	134	(40)	68	(25)	59	(12)	7	(3)	2	3	2	(0)	0
中部	245	(139)	129	(75)	73	(37)	43	(27)	16	10	17	(17)	15
近畿	92	(24)	29	(15)	48	(2)	15	(7)	5	1	9	(0)	0
中四国	57	(34)	39	(14)	15	(20)	3	(0)	0	1	2	(0)	0
九州	44	(17)	17	(4)	14	(11)	13	(2)	7	3	3	(1)	0
計	636	(306)	336	(162)	213	(102)	87	(42)	35	18	34	(19)	16

括弧内は、令和5年1月～3月処理の累計【令和5年3月末時点】

(※1) 診療科別WGにおける検討対象外事例

算定ルールに関するもの、差異について合理的な説明が可能なもの、特定の保険医療機関の傾向的な請求に関するもの、同一都道府県内の差異に関するもの 等

(※2) 他のブロックや本部検討会で検討予定が重複していないか本部において確認中のもの

(※3) (※2)の結果、他のブロックや本部検討会で検討予定が重複するため、診療科別WGではなく本部検討会で検討するもの

(※4) 検討が終了した16事例のうち、ブロック統一とされた事例が13事例（東北1事例、中部12事例）、個々の症例ごとに判断すべき事例であり合理的な差異と整理された事例が3事例（中部3事例）

# 審査結果の不合理的な差異解消の取組 (2/3)

赤字部分が直近の取組状況

## 【取組内容】

- ・ 審査取決事項の統一に向け、2022年9月に重複や整合性の整理を完了
- ・ 今後は、2023年9月までに検討の一巡、2025年3月までに統一を完了できるように、本部及びブロックの診療科別WGで検討・整理を進める

## 【取組状況】 令和5年6月末現在

		事例数 ※	
			検討終了
医科	10,978	10,302	93.8%
歯科	1,100	1,100	100.0%
調剤	335	335	100.0%

## 【参考】 令和5年3月末現在

		事例数 ※	
			検討終了
医科	10,978	10,244	93.3%
歯科	1,100	1,100	100.0%
調剤	335	335	100.0%

※ 事例数：重複・整合性の整理後の数

## (参考) 重複・整合性の整理

- ・ 重複整理 ⇒ 支部取決事項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
- ・ 整合性整理 ⇒ 取決の時期が古く現在の医療等に即さないものや取扱いが明らかにされているもの等を削除

	支部取決事項数 (取決数)	重複整理後 (事例数)	整合性整理後 (事例数)
医科	26,487	14,045	<b>10,978</b>
本部検討分	13,280	1,002	<b>1,000</b>
ブロック検討分	13,207	13,043	<b>9,978</b>
歯科	6,246 <sup>※</sup>	1,100	<b>1,100</b>
調剤	466	335	<b>335</b>
合計	33,199	15,480	<b>12,413</b>

※ 2019年11月時点で8,243あったが、2020年3月までに本部検討会において事前の整合性の整理を行い、1,997を削除

# 審査結果の不合理的な差異解消の取組 (3/3)

## 審査取決事項の整理状況(令和5年6月末時点)

赤字部分が直近の取組状況

検討終了している支部取決事項は、医科は93.8%、歯科及び調剤は100.0%である。



# 審査の差異の可視化レポート機能の導入（1/5）

赤字部分が直近の取組状況

## 【取組内容】

- ・合理的な説明のできない審査結果の差異の解消を図ることを目的として、審査結果の差異を可視化し、レポートとして公表
- ・差異がある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公表
- ・検証後レポートの公表1年後を目途に、改善状況のレポートを公表



## 【HP掲載事例及び取組状況】

(令和5年6月末時点)

	掲載事例	取組状況
①	【医科】 審査の一般的な取扱い事例、審査情報提供事例 113事例	スライド10参照
②	【歯科】 審査情報提供事例 56事例	スライド13参照
③	<b>【医科・歯科・調剤】</b> 多くの付箋がつくコンピュータチェック事例※ <b>109事例</b> ※ コンピュータチェックによる付箋が1年間で2,000件以上のレセプトに貼付(マーキング)される事例 令和3年9月及び令和4年10月に支払基金ホームページに公開したコンピュータチェックが対象	検証前レポートの ホームページ掲載 <b>109事例</b> 令和5年2月16日：62事例 令和5年3月9日：1事例 令和5年6月16日：46事例

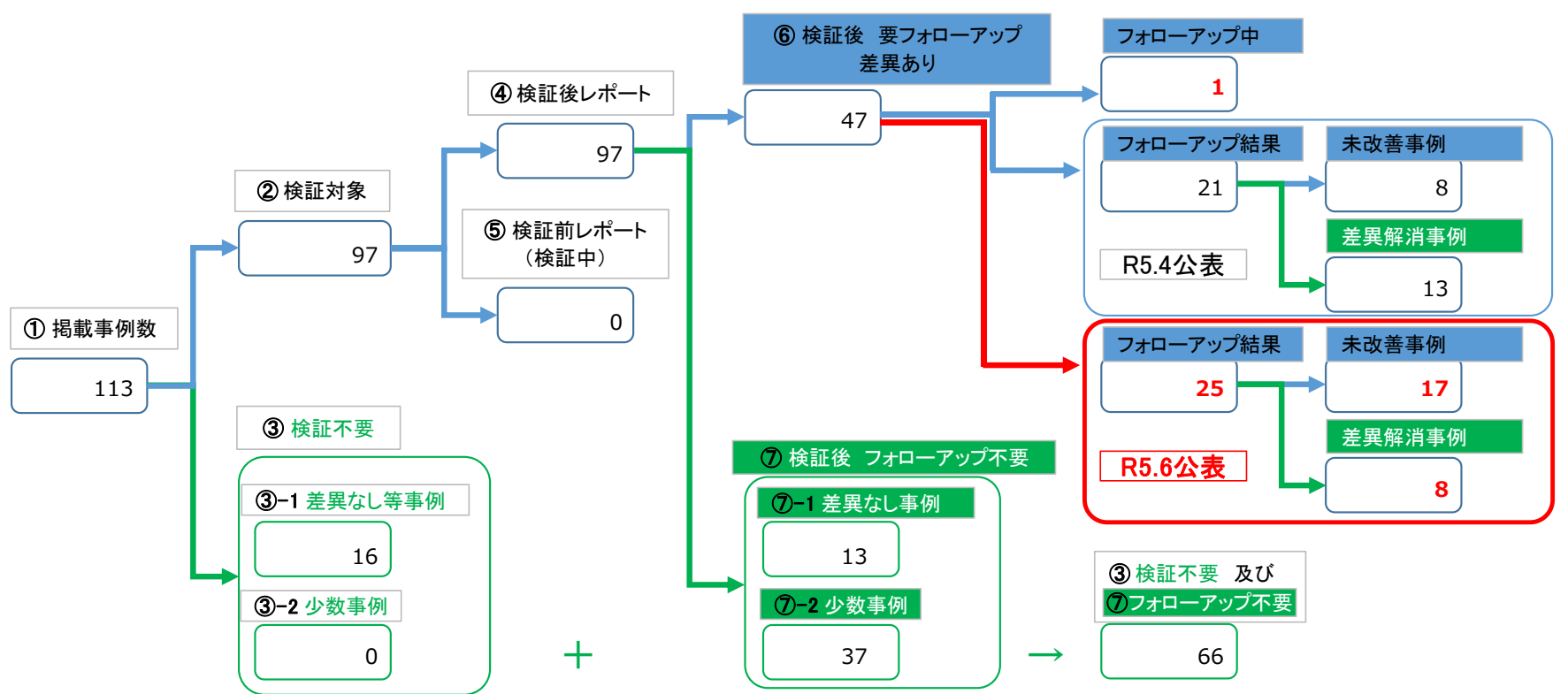
# 審査の差異の可視化レポート機能の導入 (2/5)

赤字部分が直近の取組状況

## 【取組状況】

(医科) 令和5年6月末時点において、新たに25事例のフォローアップ（1年経過後）を行った結果、8事例の差異が解消した。

直近の取組み  
フォローアップ対象事例に対する1年後検証の結果



# 審査の差異の可視化レポート機能の導入（3/5）

赤字部分が直近の取組状況

## 審査の一般的な取扱い31事例及び審査情報提供82事例の計113事例の可視化レポート機能の状況

令和3年9月

- HPで検証前レポートを公表。

令和3年11月～令和4年5月

- 検証後レポートを順次HPで公表。

令和4年6月～令和5年1月

- 差異が確認された事例については、早期に改善を図るため、上司による教育や審査委員への説明等を実施。検証結果の公表から6か月後に改善状況の早期確認を実施し、その状況を随時公表。

令和5年4月

- 検証後レポートにおいて差異が確認された47事例のうち21事例について1年後検証を実施。その結果、13事例が改善、8事例が未改善となった。8事例は継続フォローアップを実施する。（1年後検証 残り26事例・継続フォローアップ 8事例）

令和5年6月

- 検証後レポートにおいて差異が確認された残る26事例のうち、25事例について1年後検証を実施。その結果、8事例が改善、17事例が未改善となった。17事例は継続フォローアップを実施する。（1年後検証 残り1事例・継続フォローアップ 25事例）

令和5年8月

- 1年後検証の残る1事例について改善状況を公表していく。





# 審査の差異の可視化レポート機能の導入 (4/5)

赤字部分が直近の取組状況

## ○概 括 (25事例)

フォローアップ対象**47事例のうち**、初回検証の公表から1年が経過した**25事例に対する1年後検証**の結果状況

### ①6か月後の早期確認の未改善事例数は3事例が改善、1年後検証では8事例が改善

・未改善事例数の改善状況

初回検証の未改善事例数	早期確認の未改善事例数	1年後検証の未改善事例数	1年後検証の改善事例数
25	22	17	8

3事例減少 (改善)      8事例減少 (改善)

### ②上記①を都道府県別に見ると早期確認の未改善都道府県数は9県が改善、1年後検証では10県が改善

・未改善都道府県数の改善状況

初回検証の未改善都道府県数	早期確認の未改善都道府県数	1年後検証の未改善都道府県数	1年後検証の改善都道府県数
47	38	37	10

9県減少 (改善)      10県減少 (改善)

### ③上記①を件数ベースで見ると6か月後の早期確認の誤り件数は92.3%が改善、1年後検証では93.8%が改善

・誤り件数の改善状況

要因別	初回検証の誤り件数 /年	早期確認の誤り件数 /3か月データ (年換算)	改善率	1年後検証の誤り件数 /6か月データ (年換算)	改善率
職員	34,604	440 (1,760)	94.9%	798 (1,596)	95.4%
審査委員	1,526	259 (1,036)	32.1%	320 (640)	58.1%
合計	36,130	699 (2,796)	92.3%	1,118 (2,236)	93.8%

今後の対応 ・本部から示された取扱いと異なる審査結果のリストに基づき、当月審査において担当審査委員や審査調整役等へ確認を徹底

# 審査の差異の可視化レポート機能の導入（5/5）

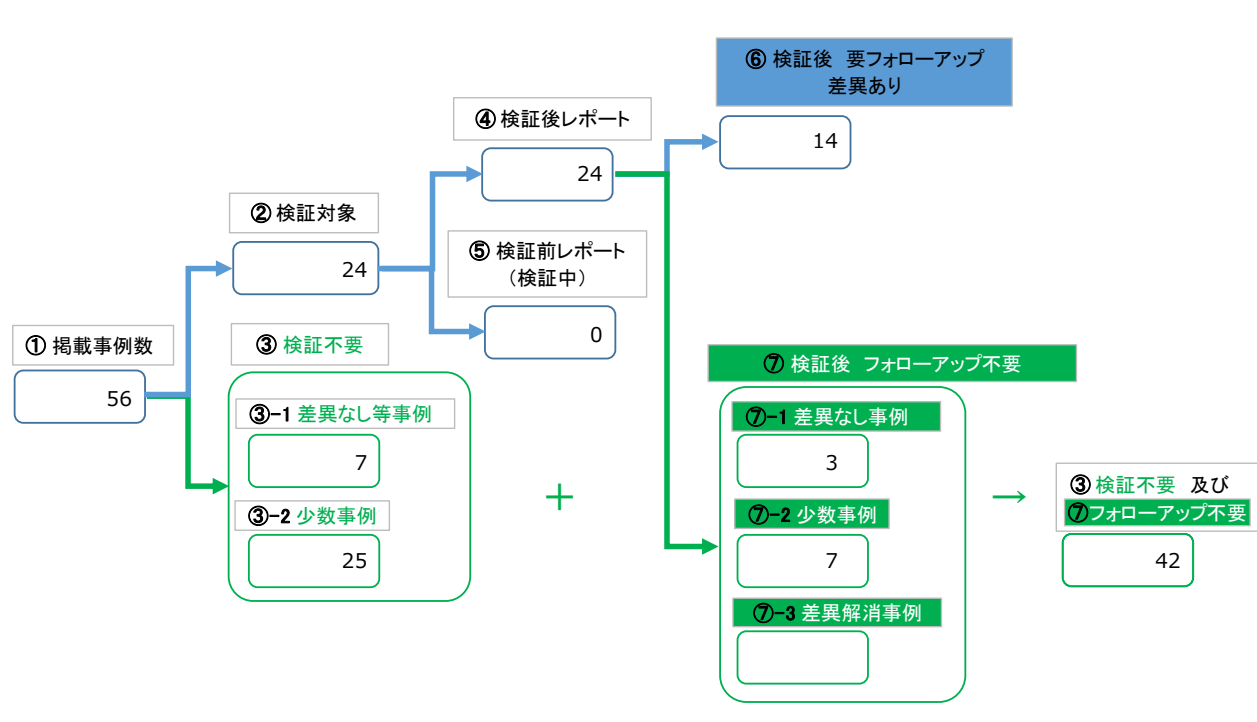
## 【取組状況】

（歯科）ホームページ掲載56事例（審査情報提供事例225事例中、レポート対象とする56事例（注））のうち、フォローアップ対象※となる14事例について、差異の解消に向けたPDCAの取組を実施中

※ 検証対象となったのは、差異なし事例や少数事例等を除く24事例（下記②）

（令和5年3月末時点）

検証の結果、不合理な差異がない又は少数の事例を除きフォローアップ対象となったのは、14事例（下記⑥）



（注）可視化された差異を確実に解消するため、令和4年7月以降は、レポート対象を「〇〇を認めない」事例に限定することとした。なお、令和4年10月発表時では57事例をレポート対象としていたが、1事例を審査情報提供事例から除外するためレポート対象外とした。

# 統一的なコンピュータチェックルールの設定

## 統一的・客観的なコンピュータチェックルールの設定

赤字部分が直近の取組状況

### 【取組内容】

- ・原審査時においてコンピュータチェックがなく、保険者からの再審査や職員の疑義で査定となった医薬品や診療行為等について、過去の審査データの分析から査定につながる可能性が高い条件を見出し、統一的・客観的なコンピュータチェックルールを拡充する

### 【取組状況】

- ・分析対象251事例のうち、196事例をコンピュータチェック条件設定が有効と分析し、そのうち183事例のコンピュータチェックを設定

分析対象	コンピュータチェック条件設定 条件設定	分析	コンピュータチェック 設定	
			設定済み	同一成分医薬品等の設定
251 査定個所が1年で 500箇所を超え、 かつ該当都道府県 が30を超えるもの	196		183 (146)	1,631 (895)
			未設定	
			13 (50)	
	条件設定不可※			
	55			

(事例数は令和5年6月末時点)

※ 分析の結果、統一的な条件の設定が困難であると判断した事例等

- ・目視対象外レセプトから生じた保険者からの再審査による査定箇所が1年間で500を超え、かつ該当都道府県が30を超える94事例の医薬品・診療行為の分析を開始。

# コンピュータチェックルールの公開更新

## コンピュータチェックルールの公開更新

赤字部分が直近の取組状況

①受付・事務点検、②電子点数表については、保険医療機関（保険薬局）の適正な電子レセプトの請求を効率的に促進することを目的に公表及びオンライン請求（ASP）でエラーとなったレセプトデータを訂正できる機能を提供してきたものです。（公開前提）したがって、本取組（コンピュータチェックの公開）の対象は、③チェックマスタと④本部点検条件であり、関係者の合意を得ながら段階的な拡大を進めていくこととしています。

No	チェック種別	チェックの考え方	前回 令和4年10月			今回 令和5年4月			公開率の差分	公開時期
			CC実施事例数	CC公開事例数	公開率	CC実施事例数	CC公開事例数	公開率		
①	受付・事務点検 (オンラインASP)	記録条件仕様をもとに チェック	1,409	1,409	100%	1,412	1,412	100%	±0%	平成20年 7月【公開済み】
②	電子点数表	告示・通知をもとにチェック (包括・背反・算定回数)	2,320,121	2,320,121	100%	2,249,682	2,249,682	100%	±0%	平成22年 3月【公開済み】
小計			2,321,530	2,321,530	100%	2,251,094	2,251,094	100%	±0%	
③	チェックマスタ	医薬品添付文書等をもとに チェック (傷病名と医薬品の適応等)	48,012	<b>11,084</b>	<b>23.1%</b>	47,830	<b>11,084</b>	<b>23.2%</b>	<b>+0.1%</b>	平成30年 3月【一部公開】 平成31年 1月【更新】 令和元年 11月【更新】 令和2年 10月【更新・ 試行的公開】
④	本部点検条件	告示・通知、疑義解釈資 料等をもとにチェック (電子点数表以外)	222,688	<b>99,111</b>	<b>44.5%</b>	228,144	<b>122,894</b>	<b>53.9%</b>	<b>+9.4%</b>	令和3年 3月【更新】 令和3年 9月【更新】 令和4年 10月【拡大・更新】 令和5年 4月【更新】
小計			270,700	<b>110,195</b>	<b>40.7%</b>	275,974	<b>133,978</b>	<b>48.5%</b>	<b>+7.8%</b>	
合計			2,592,230	2,431,725	93.8%	2,527,068	2,385,072	94.4%	<b>+0.6%</b>	

### 【取組状況】

- ・令和4年度診療報酬改定に伴い、既に公開している事例のうちコンピュータチェックの内容を変更した事例及び新規にコンピュータチェックを設定した事例について更新

# 在宅勤務（職員・審査委員）の実施状況

赤字部分が直近の取組状況

## 職員による在宅勤務（R4.11月～）

- 在宅勤務の実施人数：3月：248人（全体の12.4%） → **6月：261人（全体の13.1%）**  
 （在宅勤務対象：全国の審査事務を実施する職員 3月時点：2,007人 → 6月時点**1,993人**）  
 ⇒ **前回発表時（4月記者会見）から13人の増加**

## 【参考】在宅勤務制度の運用方法の変更（R5.4月～）

在宅勤務者と事務所勤務者との業務処理の平準化を図るため、次のとおり運用方法を変更した

項目	変更後	変更前
職員による在宅勤務実施日の選択制	各拠点が指定する9日間/月のうち職員が希望する実施日数及び実施日を選択できる	各拠点が指定する9日間/月の全日数を在宅勤務とする

## 審査委員による在宅審査（R4.6月～）

- 次の場合に、在宅審査が行える体制を整備し、審査委員会の安定的な運営を図る
  - ・新型コロナウイルスの感染拡大時等の非常時対応
  - ・「遠方から来所されている又は勤務先医療機関の関係」から十分な審査時間が確保できない場合
- 在宅審査の実施人数：3月：1,465人（全体の31.7%） → **6月：1,382人（全体の29.9%）**  
 ⇒ **前回発表時（4月記者会見）から83人の減少\***（6月現在：全国の審査委員4,620人）

※ 令和5年6月審査委員改選において、在宅審査を実施していた審査委員が退任されたこと及び新任の審査委員は在宅審査の対象とならないことが主な理由

# 既存事務所の有効活用

赤字部分が直近の取組状況

## 【取組内容】

- ・ 令和3年4月26日に公表した「社会保険診療報酬支払基金保有資産活用基本方針」に基づき、令和5年度から9年度までの5年間の計画に基づく大規模修繕や既存事務所の貸付け可能な空きスペースに対する賃貸希望者との調整などを実施する

## 【取組状況】

- ・ 大規模修繕  
令和4年度に策定した大規模修繕計画に基づき、福岡センター、秋田及び静岡事務局の屋上防水・外壁工事を11月から3月にかけて実施予定
- ・ 事務所移転売却計画策定に向けた検討  
令和6年度の計画策定に向けて、対象事務所（23か所）の建物劣化状況調査等を実施予定
- ・ 事務所の空きスペースの有効活用  
  - ＜賃貸を開始した事務所及び賃貸開始時期＞  
長野（令和5年4月27日）、山口（令和5年4月28日）、岡山（令和5年5月20日）  
福井（令和5年9月28日予定）
  - ＜希望者と調整中＞ 秋田、三重※
  - ※ 希望者が検討を保留していた三重は、再度の申し出を受けて調整中
  - ＜辞退＞ 沖縄