

# 発表事項

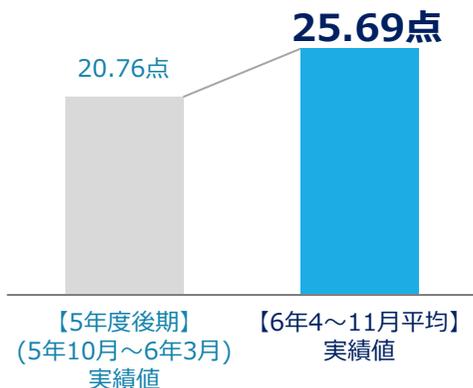
- 1 役員選任の認可
- 2 支払基金改革の進捗状況
- 3 子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等
- 4 令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更
- 5 レセプト画面の自動遷移ツール
- 6 令和6年11月審査分の審査状況
- 7 令和6年12月審査分の特別審査委員会審査状況

# 審査実績の推移 (1/4)

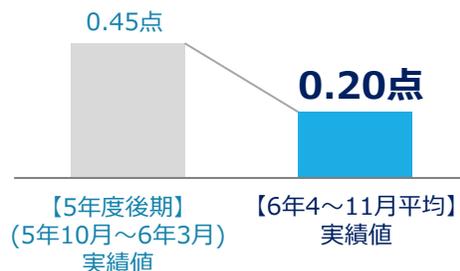
## 審査事務センター・分室の審査実績

- ・更なる審査実績向上のため、ブロック幹部会議において数値目標の要因分析結果及び今後の対応等について共有・議論し、課題への対応を確実に実施
- ・直近の実績は、5年度後期と比較し**全ての項目**において**継続的に実績が向上**

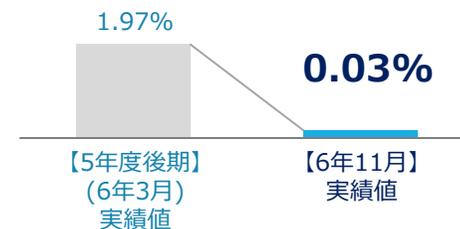
### ① 目視レセプト請求1万点当たり独自疑義付箋契機の原因審査査定点数



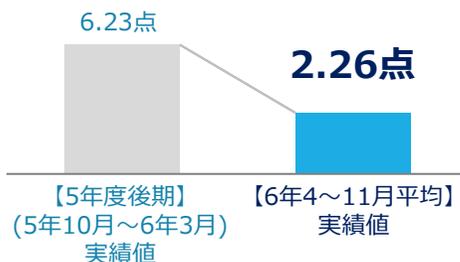
### ② 原審査目視レセプト請求1万点当たり原審査時CC解除分の再審査査定点数



### ③ 再審査の審査結果（査定）理由のうち「適切でない審査結果理由」の記載割合



### ④ 原審査請求100万点当たり再々審査査定点数のうち告示通知に係る査定点数（電子レセプト、併設事務局の紙レセプト）



# 審査実績の推移 (2/4)

## 審査委員会事務局の審査実績

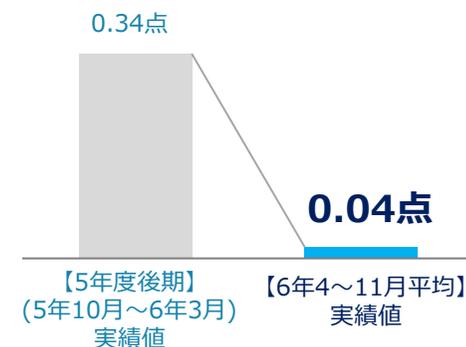
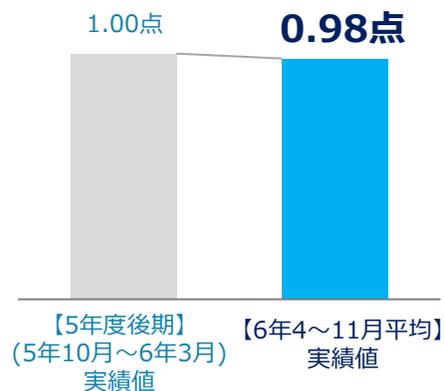
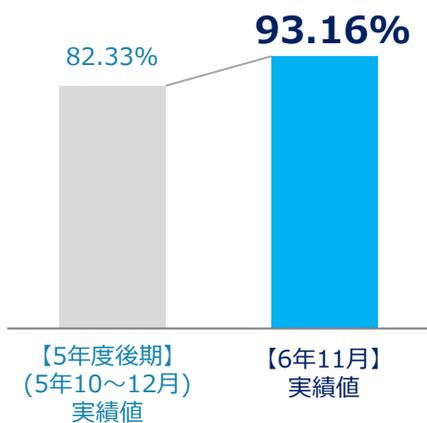
直近の実績は、5年度後期と比較し全ての項目で実績が向上

① 原審査カバー率※が平均以上又は丁寧な審査を実施した審査委員数の割合

② 原審査目視レセプト請求1万点当たり原審査時疑義貼付分の再審査査定点数

③ 原審査請求100万点当たり再々審査査定点数のうち告示通知に係る査定点数

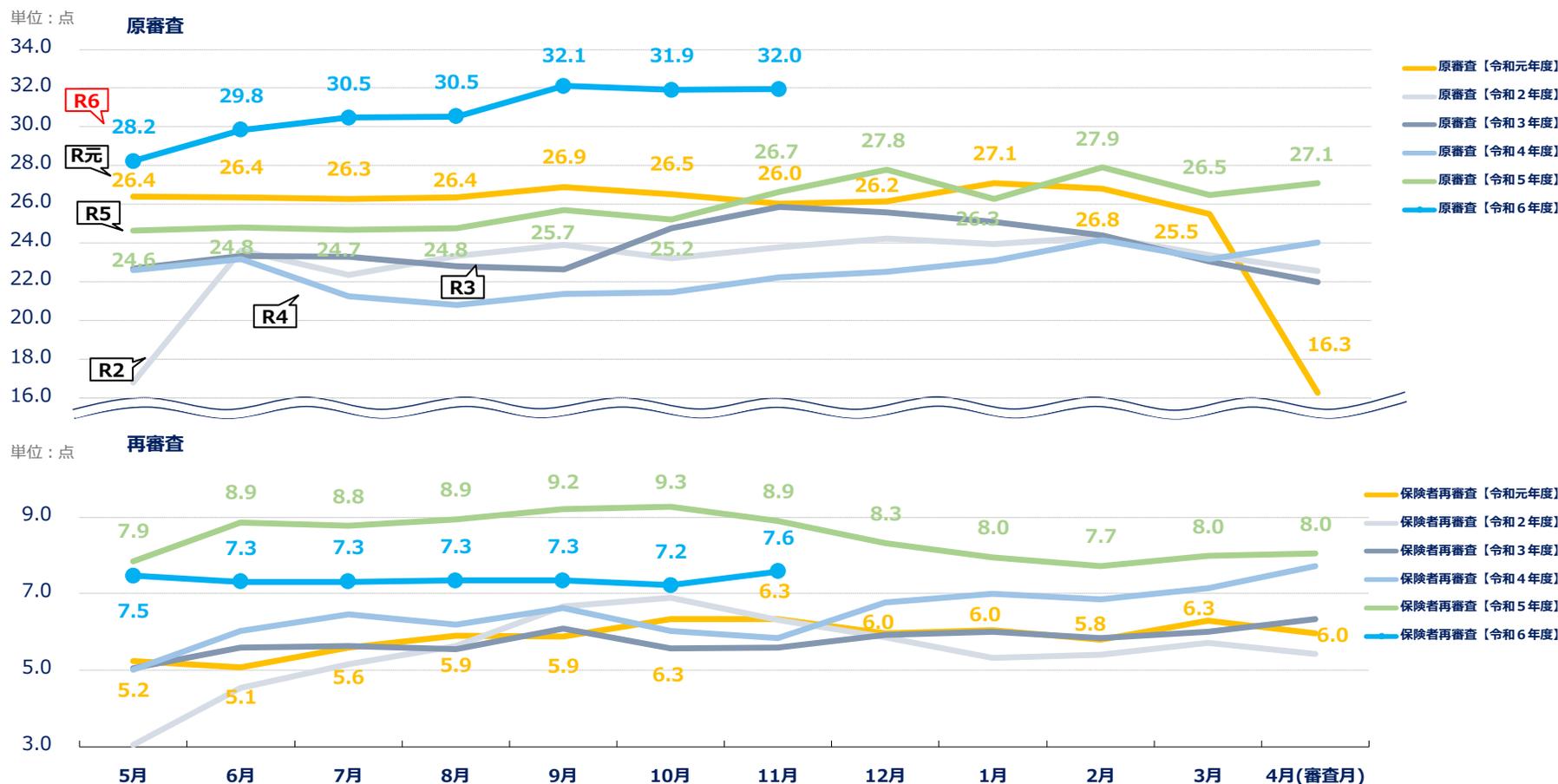
※ 原審査と再審査を合算した査定件数に占める原審査査定件数の割合



# 審査実績の推移 (3/4)

新型コロナウイルス感染症が流行していた令和2年度を除くと、平成30年度以降減少傾向にあった原審査請求1万点当たり原審査査定点数が上昇に反転し、令和5年11月以降、6年1月を除き元年度実績を上回り、6年度においても継続している。

原審査請求1万点当たり原審査査定点数及び保険者再審査査定点数の推移【医科歯科計】



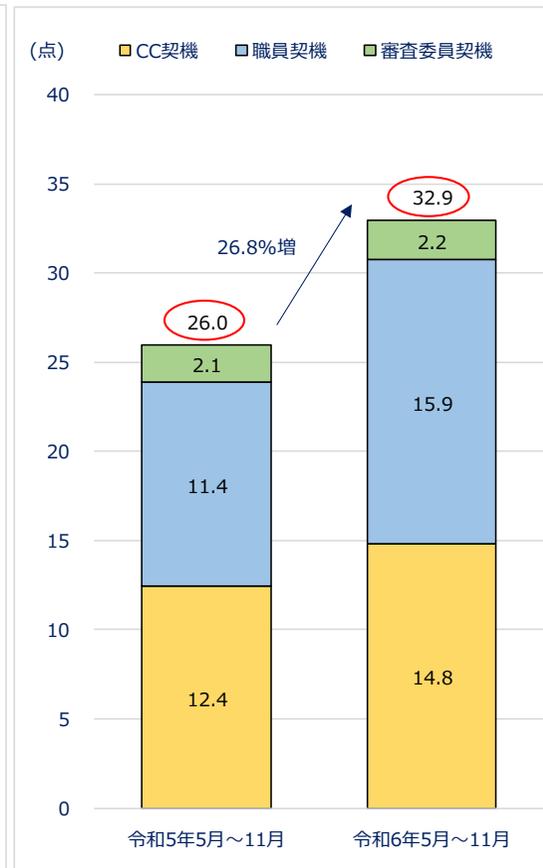
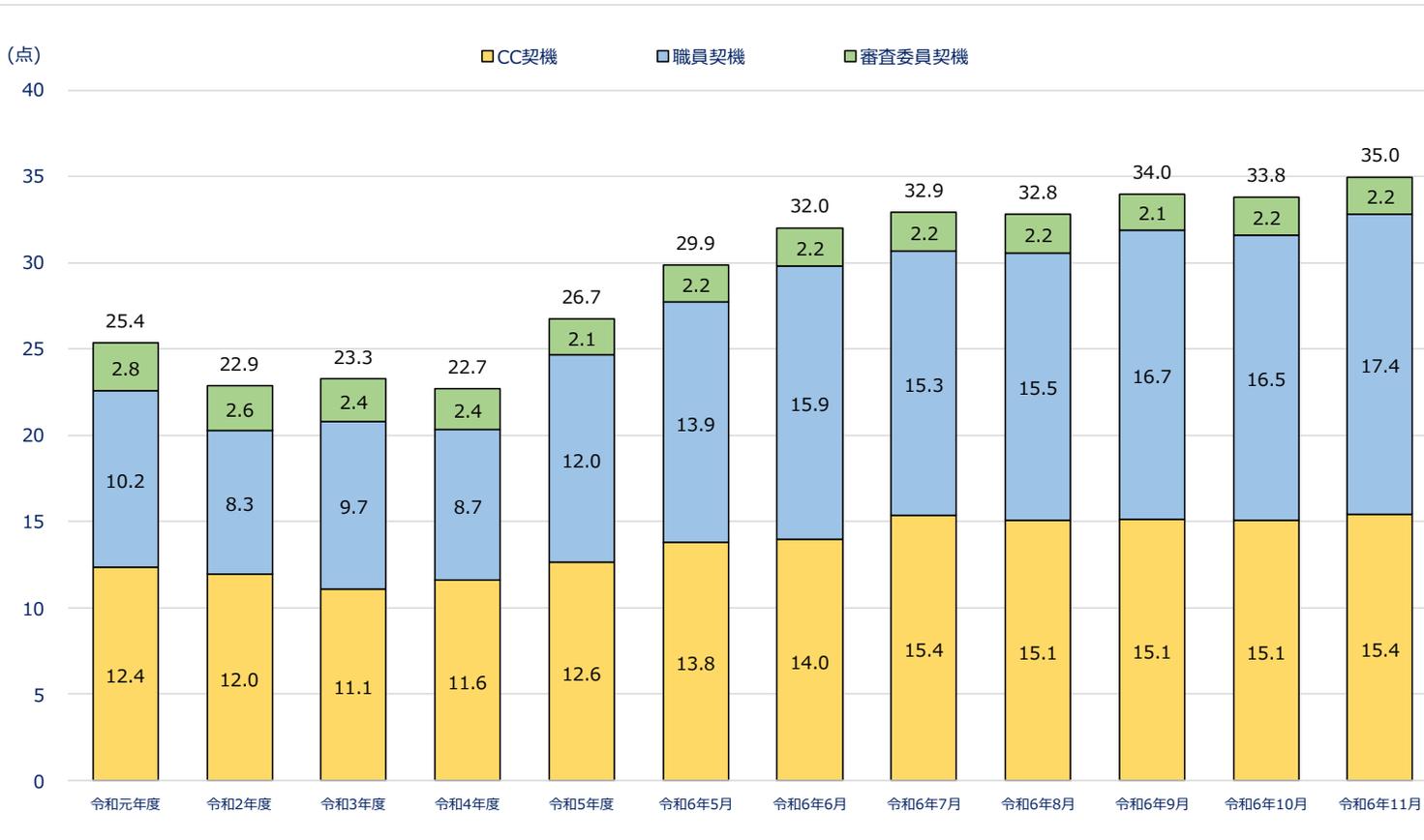
- 1) 原審査請求1万点当たり再審査査定点数は、4か月～6か月前平均原審査請求点数に対するものである。
- 2) 令和2年4月及び5月の減少については、東京と特別審査委員会では4月及び5月に、埼玉と神奈川では5月に審査委員会を開催しなかった影響である。
- 3) 令和2年8～12月の保険者再審査査定点数には、令和2年4月及び5月において特別審査委員会を開催しなかったことを踏まえて、改めて審査を実施した分を含んでいる。

# 審査実績の推移 (4/4)

- ・電子レセプトに係る医科の原審査請求1万点当たり原審査査定点数は前年同期の26.0点から32.9点に26.8%増加
- ・増加に寄与したのは、CCの拡充（統一的なコンピュータチェック及び全国统一取決等の設定）が35%、職員が65%
- ・AIを活用したレセプト振分による審査の重点化や数値目標の設定※及び進捗管理が影響

※原審査目視レセプト請求1万点当たり独自疑義付箋契機の査定点数の維持並びに原審査時CC貼付分及び独自疑義付箋貼付分の再審査査定点数の半減

電子レセプト 原審査請求1万点当たり原審査査定点数の推移【医科】



- 1) 診療識別毎に集計（「初診」と「再診」は併せて集計）
- 2) 査定区分の優先順位は「CC契機」、「職員契機」、「審査委員契機」の順

# 審査結果の不合理な差異解消の取組（1/2）

## 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月から令和6年12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**3,258事例**
- この**3,258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6年12月末時点で、うち、**565事例**を検討対象と整理
- 検討対象とした**565事例**のうち、**358事例**について検討を開始し、**239事例**は検討が終了
- 検討が終了した**239事例**のうち、**131事例**はブロック統一

### 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～令和6年12月処理の累計）【令和6年12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 （※1） （削除）		内容確認中		検討対象		検討準備中（※2）		本部検討（※3）		検討開始		検討終了（※4）	
									0	（0）	8	（6）	19	（17）	13	（8）
東北	441	（390）	391	（344）	23	（23）	27	（23）	0	（0）	8	（6）	19	（17）	13	（8）
関東	645	（516）	437	（368）	85	（56）	123	（92）	42	（27）	23	（20）	58	（45）	31	（29）
中部	685	（611）	557	（502）	34	（25）	94	（84）	0	（0）	22	（19）	72	（65）	65	（60）
近畿	611	（440）	445	（269）	38	（84）	128	（87）	30	（5）	26	（26）	72	（56）	43	（38）
中四国	323	（250）	210	（160）	39	（33）	74	（57）	10	（4）	16	（11）	48	（42）	25	（20）
九州	553	（428）	383	（273）	51	（56）	119	（99）	6	（6）	24	（23）	89	（70）	62	（42）
計	<b>3,258</b>	<b>（2,635）</b>	<b>2,423</b>	<b>（1,916）</b>	<b>270</b>	<b>（277）</b>	<b>565</b>	<b>（442）</b>	<b>88</b>	<b>（42）</b>	<b>119</b>	<b>（105）</b>	<b>358</b>	<b>（295）</b>	<b>239</b>	<b>（197）</b>

括弧内は、令和5年1月～令和6年9月処理の累計【令和6年9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

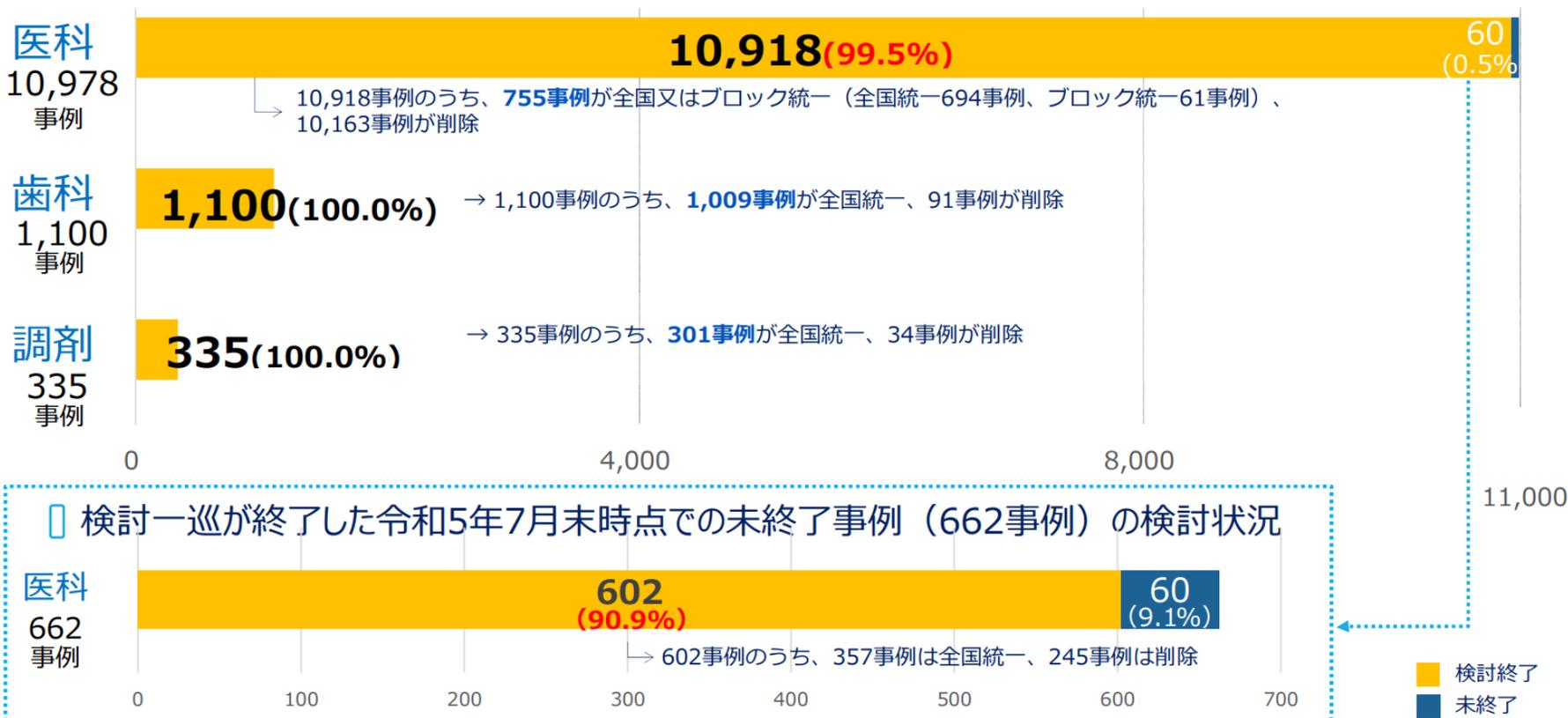
（※4）検討が終了した239事例のうち、ブロック統一とされた事例が131事例（東北11事例、関東19事例、中部43事例、近畿20事例、中四国10事例、九州28事例）、個々の症例ごとに判断すべき事例であり合理的な差異と整理された事例が108事例（東北2事例、関東12事例、中部22事例、近畿23事例、中四国15事例、九州34事例）

# 審査結果の不合理的な差異解消の取組 (2/2)

赤字部分が直近の取組状況

## 審査取決事項の整理状況(令和6年12月末時点)

- ・ 医科の支部取決事項における検討未終了の事例については、令和6年9月末時点から**108事例減の60事例**
- ・ 本部及びブロックの診療科別WGで検討・整理を進め、令和6年9月末時点から**45事例増の755事例**が全国又はブロック統一

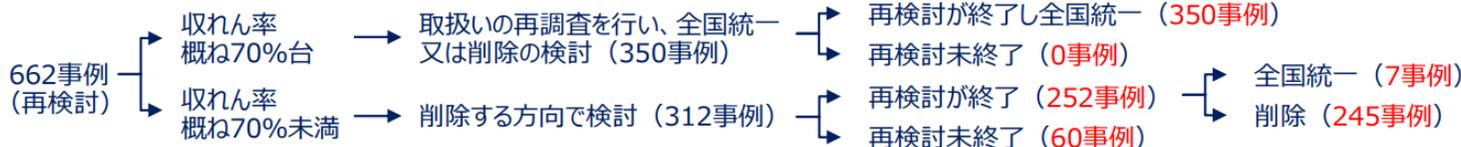


10,918事例のうち、**755事例**が全国又はブロック統一（全国統一694事例、ブロック統一61事例）、10,163事例が削除

→ 1,100事例のうち、**1,009事例**が全国統一、91事例が削除

→ 335事例のうち、**301事例**が全国統一、34事例が削除

### 検討一巡が終了した令和5年7月末時点での未終了事例（662事例）の検討状況



# 審査の差異の可視化レポート機能の導入（1/4）

## 【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
- 検証後レポートにおいて差異があるフォローアップ対象事例については、職員や審査委員に対して指導や注意喚起を行い、その改善状況のレポートを公表

## 【HP掲載事例及び取組状況】

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 <u>119事例</u>	スライド12参照 ・フォローアップ 令和6年12月（早期検証） <b>2事例 解消</b>
2	【歯科】 審査情報提供事例 <u>56事例</u>	スライド13参照 ・フォローアップ 令和6年10月（1年後検証） <b>1事例 解消</b>
3	【医科・歯科・調剤】 多くの付箋がつくコンピュータチェック事例※ <u>194事例</u> 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 ※ 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	スライド14参照 ・検証前レポート 令和6年11月 <b>4事例 公表</b> ・検証後レポート 令和6年10～12月 <b>21事例 公表</b> ・フォローアップ 令和6年10～12月（早期検証） <b>37事例 解消</b>

（令和6年12月末時点）

赤字部分が直近の取組状況

## 【可視化レポートにおける差異解消までの流れ】



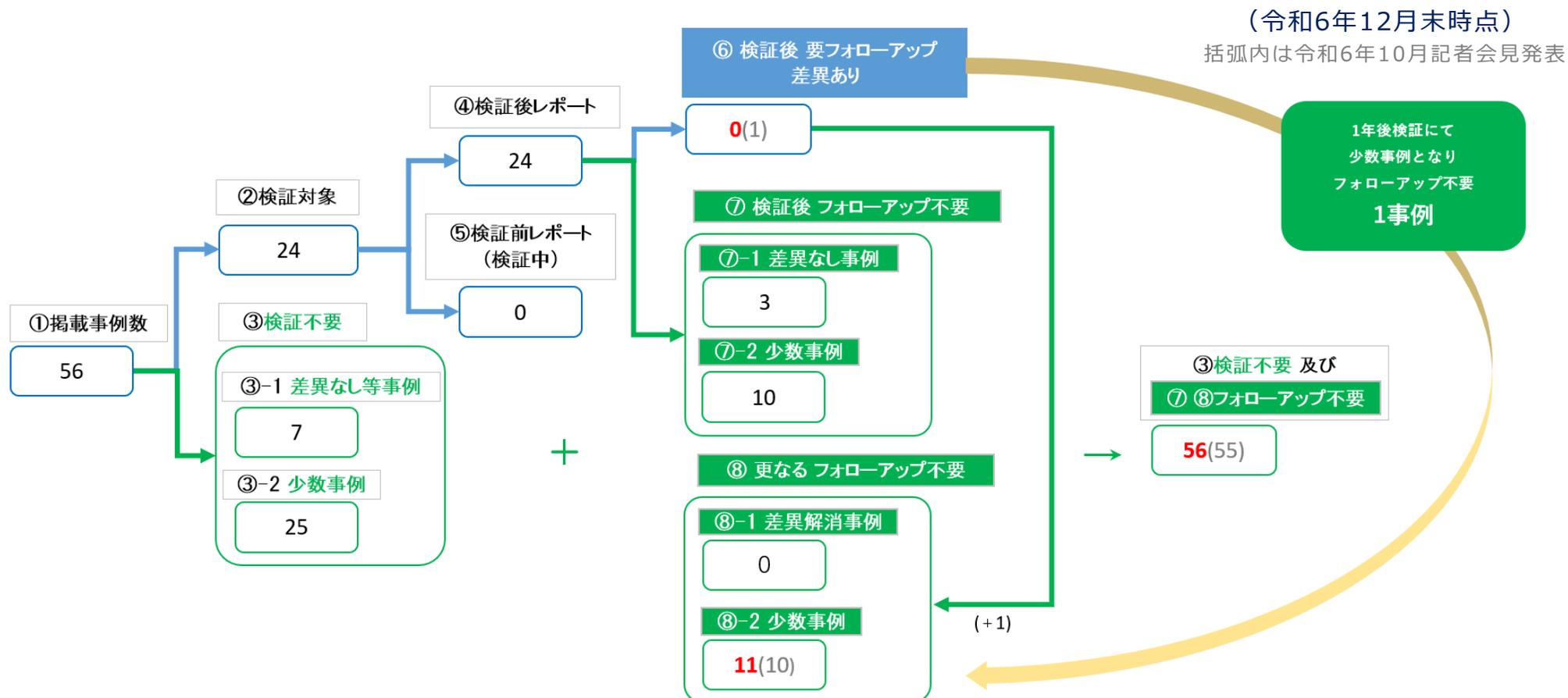


# 審査の差異の可視化レポート機能の導入 (3/4)

## 【取組状況】 審査情報提供事例（歯科）

赤字が直近の取組状況

- ①掲載事例数は56事例
- ⑥要フォローアップの1事例はフォローアップ（1年後検証）の結果、差異解消。



### 少数事例

- 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100件未満かつ取扱いと異なる割合が1割未満の都道府県又は取扱いと異なる件数が都道府県別少数事例基準件数以下の都道府県

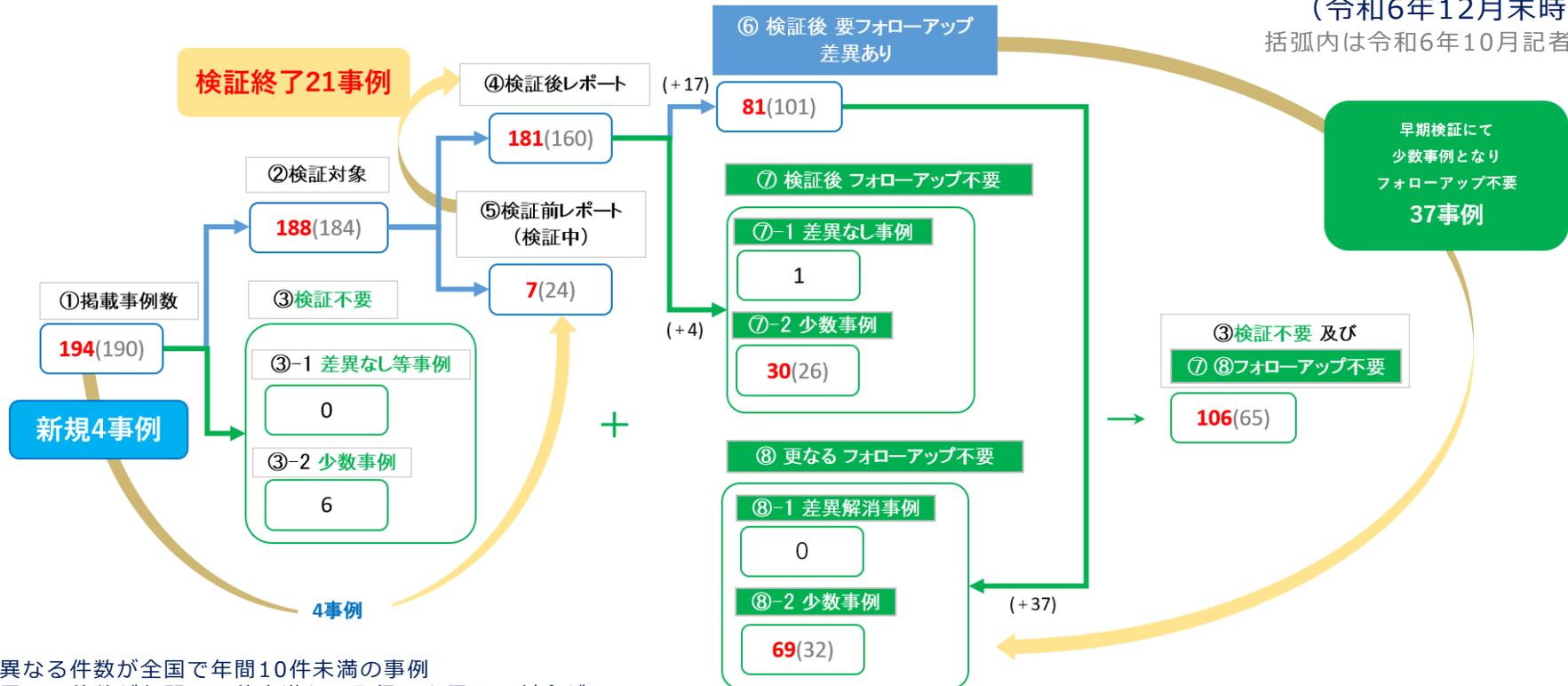
# 審査の差異の可視化レポート機能の導入（4/4）

## 【取組状況】 多くの付箋がつくコンピュータチェック事例（医科・歯科・調剤） 赤字が直近の取組状況

- ①掲載事例数は新たに **4事例** を追加し、⑤検証前レポート（検証中）として公表
- ⑤検証前レポート（検証中）のうち、都道府県の検証が終了した **21事例** を④検証後レポートとして公表
- 検証の結果、17事例が⑥要フォローアップとなり、4事例が⑦-2少数事例であった
- ⑥要フォローアップの合計 **※118事例** のうち、**37事例** はフォローアップ（早期検証）の結果、差異解消。残り81事例は、差異の解消に向けたPDCAの取組を実施中

※令和6年10月記者会見発表時⑥要フォローアップ101事例+17事例=118事例

（令和6年12月末時点）  
括弧内は令和6年10月記者会見発表



### 少数事例

- 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100件未満かつ取扱いと異なる割合が1割未満の都道府県又は取扱いと異なる件数が都道府県別少数事例基準件数以下の都道府県

# 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】

- 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（令和3年12月～令和4年11月）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。

65事例をコンピュータチェック条件が有効と判断し、そのうち**65事例**のコンピュータチェックを設定。

（事例数は令和6年12月末時点であり、括弧内は令和6年9月末時点）

分析対象	コンピュータチェック条件設定 分析		コンピュータチェック 設定	
	条件設定	分析	設定済み	同一成分医薬品等の設定
94 目視外レセプトから生じた保険者からの再審査査定が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	65		65 (62)	884 (326)
			未設定	
	0	(3)		
	条件設定不可※			
	29			

※ 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

- 令和6年度から令和7年度の取組として同条件で1年間（令和4年12月～令和5年11月）において再審査査定が発生している139の医薬品・診療行為について分析を開始。**67事例**をコンピュータチェック条件が有効と判断。

（事例数は令和6年12月末時点であり、括弧内は令和6年9月末時点）

分析対象	コンピュータチェック条件設定 分析		コンピュータチェック 設定	
	条件設定	分析	設定済み	同一成分医薬品等の設定
139 目視外レセプトから生じた保険者からの再審査査定が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	67 (21)		0 (—)	0 (—)
			未設定	
	67 (—)			
	分析中	未分析		
	37 (63)	35 (55)		

# 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

## 職員による在宅審査事務（R4.11月～）

4月期の人事異動により一時的に減少したが、3月(年度末)時点と比較して増加。

	R6.3月	R6.4月	R6.12月
在宅審査事務の実施人数（割合）	309人 (15.6%)	280人 (14.1%)	329人 (16.7%)
全国の審査事務を実施する人数	1,978人	1,981人	1,969人

20人増

## 審査委員による在宅審査（R4.6月～）

3月(年度末)から継続的に1,400人(30%)程度を推移。

	R6.3月	R6.4月	R6.12月
在宅審査の実施人数（割合）	1,408人 (30.5%)	1,410人 (30.5%)	1,382人 (29.9%)
全国の審査委員数	4,617人	4,618人	4,615人

26人減

# 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】

- ・ 事務所移転売却計画に基づく取組

令和6年10月に策定した事務所移転売却計画に基づき、令和8年度中の本部事務所の移転に向けた物件探索に伴う物量調査や、東京センター・事務局の再開発事業に伴う都市計画決定に向けた検討を進めている。

- ・ 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実施

- － 令和5年度（秋田、静岡及び福岡）
- － 令和6年度（埼玉、富山、岡山及び沖縄）

7月に工事請負業者を調達し、工事完了に向け実施中