


社会保険診療報酬支払基金提出資料

- 1 審査委員会の機能強化のための新たな方策
- 2 レセプト交換による支部間差異の調査

平成22年6月25日



1 審査委員会の機能強化のための 新たな方策

1 「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の開催

- 支払基金においては、自らの取組みとして、審査委員、診療担当者代表、保険者代表及び外部有識者によって構成される「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」を開催。
- 平成21年5月から平成22年2月までの間、9回にわたって開催。平成22年3月、「国民の信頼に応える審査の確立に向けて」と題する報告書を公表。

2 検討会報告書における支部間差異に関する指摘

不合理な支部間差異の解消を図っていくためには、

- ① 新たな支部間差異を発生させないこと
- ② 従来からある支部間差異についてはできるだけ優先順位を定めて解消を図ること
- ③ 支部間差異の問題は保険者から提起されることが多いことから、保険者から指摘された事項について検討し、対応する体制を整備すること
- ④ 支部間差異の解消には、スピード感を持って取り組むこと

が重要。

3 検討会報告書における審査体制に関する指摘

- 小支部においては、専門科の審査委員の確保が困難なところもあるなど、専門的な審査に対応できない診療科等については、大支部等によるコンサルティングを行うことができるシステムの構築が必要。
- 本部や他支部との間の連絡調整等の職務にフルタイムで従事する審査委員が少ない。

<参考>常勤審査委員の採用状況(平成21年6月改選時)

○ 常勤審査委員:66人 ⇒ 53人

▲13人

○ 常勤審査委員不在支部:18支部 ⇒ 23支部
+5支部

現員数	支部数	支部名
	2支部	大阪・兵庫
4人	3支部	東京・愛知・福岡
3人	5支部	北海道・宮城・埼玉 鳥取・熊本
2人	2支部	京都・香川
	12支部	福島・茨城・神奈川 新潟・長野・静岡 三重・和歌山・島根 岡山・宮崎・鹿児島
0人	23支部	青森・岩手・秋田 山形・栃木・群馬 千葉・富山・石川 福井・山梨・岐阜 滋賀・奈良・広島 山口・徳島・愛媛 高知・佐賀・長崎 大分・沖縄

【支部ごとの常勤審査委員の増減】

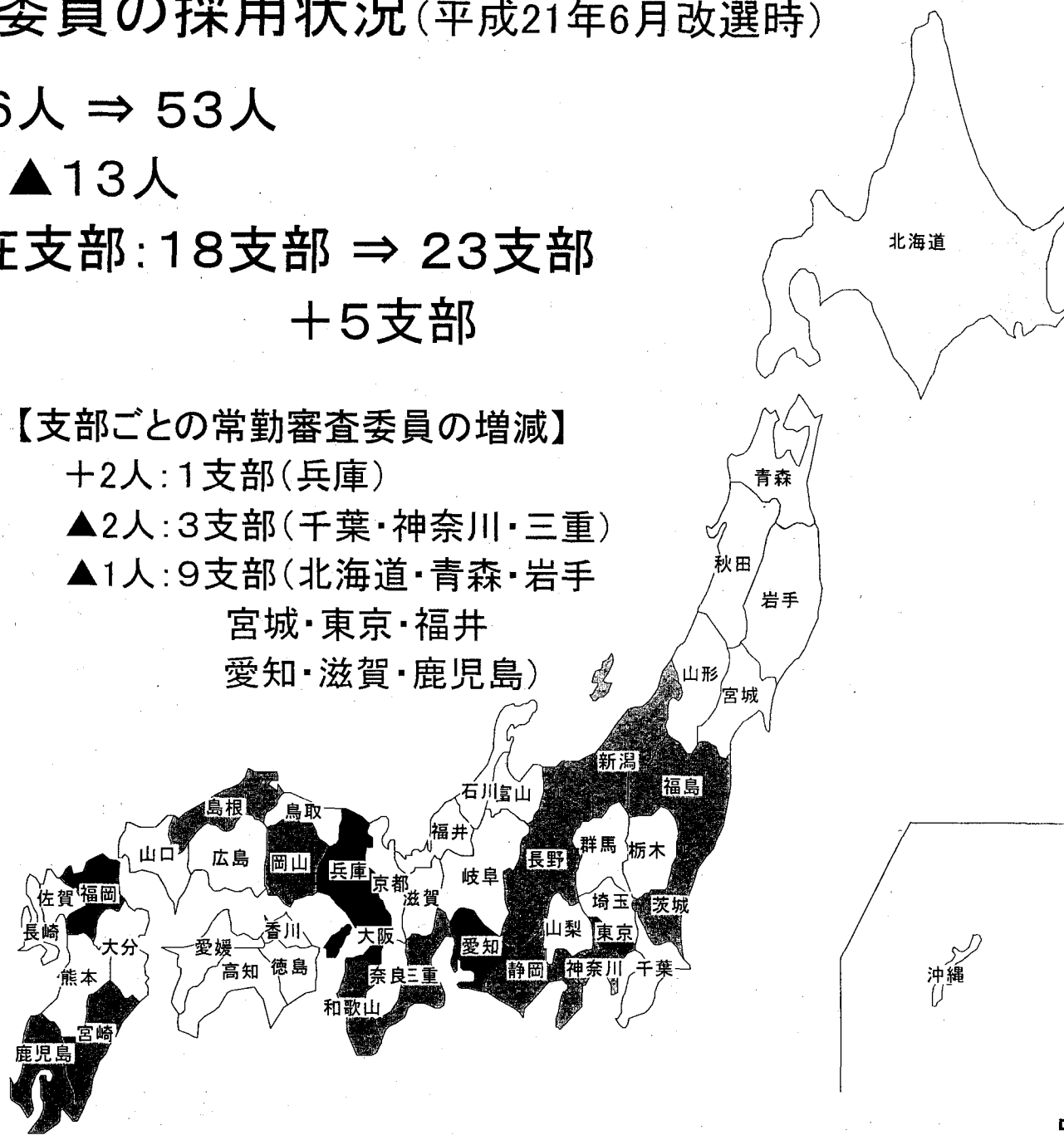
+2人:1支部(兵庫)

▲2人:3支部(千葉・神奈川・三重)

▲1人:9支部(北海道・青森・岩手

宮城・東京・福井

愛知・滋賀・鹿児島)



4 検討会報告書における審査基準に関する指摘

- 保険診療ルールの解釈に関する照会に対する厚生労働省の回答が出るまでの間、本部において暫定的な見解を示すべき。
- 学会のガイドラインと保険診療ルールの整合性について、厚生労働省とも協議しつつ、本部においてその調整の仕組みを作るべき。

5 審査委員会の機能強化のための新たな方策

検討会報告書を踏まえ、平成22年6月より、次に掲げる取組みを実施

- ① 「審査に関する苦情等相談窓口」の設置
- ② 「専門分野別ワーキンググループ」の設置
- ③ 「審査委員長等ブロック別会議」の開催
- ④ 「審査委員会間の審査照会（コンサルティング）」の実施
- ⑤ 「医療顧問」の配置

(1) 「審査に関する苦情等相談窓口」の設置

- 審査に関する保険者等の苦情について、「専門分野別ワーキンググループ」に対して回答の作成を依頼。
- 原則として1か月以内に保険者等に回答。速やかに全支部に対して情報を提供。

(2) 「専門分野別ワーキンググループ」の設置

- 審査委員会の疑義照会等に迅速に対応。
 - ・ 「専門分野別ワーキンググループ」に対して暫定的な医学的見解の作成を依頼。
 - ・ 暫定的な医学的見解について、速やかに全支部に対して情報を提供。
- 学会のガイドラインと保険診療ルールとが不整合である事例に対応。
 - ・ 「専門分野別ワーキンググループ」に対して取扱い案の作成を依頼。
 - ・ 取扱い案について、厚生労働省との間で調整。

(3) 「審査委員長等ブロック別会議」の開催

- 審査委員会間相互間で相談・協議を実施する体制を確立するため、全国を6ブロックに分けて「審査委員長等ブロック別会議」を開催。

(4) 「審査委員会間の審査照会(コンサルティング)」の実施

- 専門医の審査委員が当該支部に不在である診療科等のレセプトについて、他支部の専門医の審査委員に対してコンサルティング依頼することが可能となるよう、「審査委員会間の審査照会(コンサルティング)」のための体制を整備。

(5) 「医療顧問」の配置

- 本部や他支部との連絡調整等の職務にフルタイムで従事する審査委員を確保するため、従来の常勤審査委員を発展させて任務を明確にした「医療顧問」を創設。
- 平成23年6月までに全支部における「医療顧問」の配置を目指す方針。

【参考 1】

平成 23 年 6 月における「医療顧問」の配置予定

169 人（47 支部）

- ・ 8 人を設置する支部：2 支部（東京、大阪）
- ・ 5 人を設置する支部：9 支部（北海道、宮城、埼玉、千葉、神奈川、愛知、兵庫、広島、福岡）
- ・ 3 人を設置する支部：上記以外の 36 支部

【参考 2】

平成 22 年 6 月 1 日現在の配置状況

63 人（25 支部）