

## 国民健康保険団体連合会におけるコンピュータチェックを活用したレセプト審査の実施について(厚生労働大臣宛て)

指摘の背景となった25都道府県に所在する国保保険者等において  
国民健康保険団体連合会に審査を委託したレセプトに係る  
診療報酬の額に対する国庫負担金等相当額(支出) 3437億2957万円

### 1 制度の概要

#### (1) 国民健康保険等の概要

厚生労働省は、国民健康保険法、健康保険法等に基づく医療保険制度及び高齢者の医療の確保に関する法律(高齢者医療確保法)に基づく後期高齢者医療制度を所管している。このうち、国民健康保険法及び高齢者医療確保法に基づく医療保険制度等においては、市町村(特別区を含む。)及び国民健康保険組合(これらを「国保保険者」)又は後期高齢者医療広域連合(国保保険者と合わせて「国保保険者等」)が被保険者に対して療養の給付等の保険給付(後期高齢者医療給付を含む。)を行っており、同省は、国保保険者に対して療養給付費負担金等を、後期高齢者医療広域連合に対して後期高齢者医療給付費負担金等を交付している。

#### (2) レセプト審査等の概要

被保険者が保険医療機関(医療機関)で診療を受けた場合、当該医療機関は、「診療報酬の算定方法」等(算定基準等)により診療報酬の額を算定し、患者負担分を除いた診療報酬(医療費)を国保保険者等に請求することとなっている。国保保険者等は、算定基準等に照らして医療費の額を審査した上で支払うこととされており、審査及び支払に係る事務については、国民健康保険団体連合会(国保連合会)に委託することができることとされている。当該事務を委託した場合の手続は、次のとおりとなっている。

- ① 医療機関は、診療報酬明細書(レセプト)等を診療を行った日の属する月の翌月の10日までに国保連合会に送付する。
- ② 国保連合会は、レセプトの内容の審査(レセプト審査)を行った後、医療機関が診療を行った日の属する月の翌月末日までにレセプト等を各国保保険者等に送付する。
- ③ 国保保険者等は、金額等を確認し、国保連合会を通じて、医療機関が診療を行った日の属する月の翌々月末までに医療機関に医療費を支払う。

#### (3) 国保連合会におけるレセプト審査の概要

##### ア レセプトの電子化

平成21年11月以降、原則として医療機関は「診療報酬請求書等の記載要領等について」等(記載要領等)に基づき、国保連合会に対して、傷病名コード等を用いてレセプト情報を電子的に記録したもの(電子レセプト)を送信等して医療費の請求を行うこととなっている。

##### イ 国保総合システムの概要

公益社団法人国民健康保険中央会(国保中央会)が国保連合会に提供している国保総合システムでは、電子レセプトの内容について、算定基準等に照らして診療行為が適切であるかについてチェックするための各種の項目(チェック項目)に基づくコンピュータチェックが行われている。電子レセプトに入力された診療行為が算定基準等に適合していないおそれがあるなどの場合、電子的な付箋(電子付箋)が付されることになる。

##### ウ レセプト審査の流れ

- ① 電子レセプトについて国保総合システムにより自動的にコンピュータチェックが行われる。
- ② 国保連合会の職員は、電子付箋が付されたチェック項目について、疑義内容を補足するなどした電子付箋(疑義付箋)を付したり、算定基準等に適合していると認められる場合には電子付箋を外したりなどする作業を行う。
- ③ 各国保連合会にレセプト審査を行うために置かれた医師等で構成される審査委員会は、疑

義付箋等の内容についてレセプト審査を行い、誤りがある場合には、請求額の減額等(査定)を行う。

## 2 本院の検査結果

国保連合会に30年4月に審査を委託した電子レセプトに係る診療報酬の額計1兆2734億0572万円(国庫負担金等相当額計3437億2957万円)を対象として検査するなどした。

### (1) 25国保連合会におけるチェック項目の採用状況

30年4月の審査時点で国保総合システムにおいて提供されている5,136項目の各国保連合会における採用数は、1,920項目から4,741項目、平均3,940項目となっているなどして、コンピュータチェックが統一的に行われていない状況となっていた。

### (2) 25国保連合会におけるレセプト審査の実施状況等

50項目を選定して(国保連合会ごとの各チェック項目を「項目単位」)みたところ、25国保連合会全体の1,250項目単位のうち、採用されているチェック項目は562項目単位となっていた。一方、コンピュータチェックを行っていない688項目単位について、採用していない理由及び当該チェック項目について査定される可能性があるにもかかわらず疑義付箋が付されていない電子レセプト(疑義付箋漏れレセプト)の発生状況を確認したところ、次のとおりとなっていた。

ア 24国保連合会は、266項目単位について、内容が類似している他のチェック項目に当該チェック項目の内容が包含されていると誤認するなどして、当該チェック項目のコンピュータチェックを省略していたが、58項目単位について、疑義付箋漏れレセプトが発生していた。

イ 19国保連合会は、127項目単位について、査定につながらない電子付箋が大量に付されるなどにより、効率的、効果的にレセプト審査を実施することができないなどとして、当該チェック項目のコンピュータチェックを省略していた。そして、18国保連合会の82項目単位について、疑義付箋漏れレセプトが発生していた。

ウ 16国保連合会は、170項目単位について、コンピュータチェックを国保総合システムではなく、独自に導入したシステムにより行っていた。

エ 24国保連合会は、125項目単位について、国保連合会の算定基準等の解釈と合致していないと判断したチェック項目について当該国保連合会の独自の審査方針として疑義を提示しない取扱いとしていた。

国保連合会におけるレセプト審査の実施に当たり、コンピュータチェックが省略されていて、査定される可能性がある電子レセプトについて十分なレセプト審査が実施されていないことなどにより、コンピュータチェックを活用したレセプト審査が適切かつ効率的、効果的に実施されていない事態は適切ではなく、改善の要があると認められる。

## 3 本院が表示する意見

同省において、コンピュータチェックを十分に活用したレセプト審査が適切かつ効率的、効果的に実施されることにより、医療費の支払の適正化が図られるよう、次のとおり意見を表示する。

ア 国保総合システムにおいて提供されているチェック項目の整理及び内容の精緻化に取り組むよう、同システムの構築を行っている国保中央会に対して指導等を行うこと

イ 記載要領等におけるコード化の推進等の取組を一層加速させたり、医療機関に対して記載要領等に従って電子レセプトを作成することの重要性についてより一層の周知徹底を図るとともに、効果的な促進策を検討したりすること

ウ ア及びイにより国保総合システムの利便性の向上を図るなどした上で、全ての国保連合会において、同システムにおいて提供されているチェック項目が採用されることにより、効果的なコンピュータチェックが統一的に行われるようにするための方策を検討すること

エ 国保連合会が行っているレセプト審査の実態を把握して、チェック項目について、独自の審査方針による取扱いが行われている事態が判明した場合には算定基準等に沿って適切に処理されるよう、都道府県を通じて国保連合会に対して指導等を行うこと