

審

査支払機関は、被用者保険については社会保険診療報酬支払基金（支払基金）が、国保については国民健康保険団体連合会（国保連）が担当しておこなわれてきたが、査定率等を巡って両組織間・地域間格差の存在、手数料の増高などの問題があり、審査支払体制のあり方に対する保険者の関心は高かった。

2002年2月、政府と自民党との間で、医療サービスの質と効率を高めるため、三元化している審査支払体制を3年以内に一本化することが合意され、その後規制改革会議などで検討が重ねられ、11年12月には衆議院決算行政監視委員会で「競争による改善が期待できないのであれば、審査の効率化を図り、医療費を削減するため、保険者たる市町村に混乱を来さないようにしつつ、統合に向けた検討を速やかに進めるべき」であると決議された経緯もあった。

10年には「審査支払機関の在り方に関する検討会」が中間報告をまとめているが、医療費の増高が続いて保険料負担が

増加し、他方、レセプト電子化が進展してきた今日、適正な保険診療の確保・貴重な保険料を原資とする審査支払事務の効率化への期待は高く、審査の質の向上・効率化の推進統合と競争の両面から総合的な検討は引き続き重要な課題である。

加入する保険者や地域にかかわらず医療サービスを公平かつ効率的に提供する観点から、支払基金と国保連における判断基準の統一（ローカルルールを除く）、保険医療機関等の指導監督にあたる地方厚生局と審査支払機関との情報の共有化、ICT（情報通信技術）を活用した組織体制見直し、健保組合のレセプト点検によって指摘された事案に係る審査分析結果の開示など、審査の充実強化を一層強力に進める必要がある。

査定率は、逐年向上してきているが、後期高齢者医療費も含めた国保連の査定実績は支払基金と比べなお相当低い水準にとどまっている。被用者保険側の支援金等の負担にも関わるものであり、

一層の適正な査定を期待したい。

また、審査手数料は、職員定数の削減（01年度6321人↓15年度4310人）等によるコスト削減に対応して引き下げが図られてきており、03年度の1件当たり99円69銭から16年度74円60銭へと引き下げられたことは評価する。しかしながら、レセプト件数の増、電子化の進展や人口変動などを考慮すると、広域化・ブロック化などの抜本的な新たな取り組みをお願いしたい。

なお、柔道整復療養費は保険者が審査支払事務をおこなっているが、大規模な療養費の不正請求事案が生じ、また、医師の指示書がなく医療上必要性のない疲労回復や安楽目的の施術が幅広くみられるとの指摘もある。適正受診・適正施術、効率化の観点から整合性のとれた全体的な見直しが急務である。健保組合としても、審査支払に対する関心を高め、ガバナンスを一層発揮していただきたいものである。

審査支払体制の一層の効率化適正化の進展が課題

