

平成29年度 各グループにおける事業説明について

業務部 レセプトグループ

平成 30 年 3 月 12 日

レセプト点検業務の目的

加入者が医療機関にかかった場合、原則として医療費の3割（2割）を自己負担額として、窓口で支払います。健康保険負担分である7割（8割）は、診療報酬明細書（レセプト）という形で医療機関から社会保険診療報酬支払基金（「支払基金」と記載します。）に提出されます。全国健康保険協会（「協会けんぽ」と記載します。）などの被用者保険者は、審査・支払いを支払基金に委託し、審査が行われたレセプトは支払基金から協会けんぽに提出されます。

レセプト点検業務とは、提出されたレセプトについて①資格点検、②外傷点検、③内容点検を行い、支払基金への再審査請求、被保険者への医療費の返還請求、損保会社等への損害賠償請求を行うことによって医療費の適正化を図る業務です。

保険証の確認

医療機関は、患者が受診する際に提出する健康保険被保険者証（「保険証」と記載します。）によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければなりません。保険証を確認することで、患者へ3割（2割）、保険者へ7割（8割）を請求します。請求の明細として診療報酬明細書（レセプト）を患者ごとに作成し、支払基金へ提出します。



健康保険被保険者証 本人（被保険者） 00111
 平成26年 6月25日交付
 記号 21700023 番号 21

氏名 キョウイ タロウ
協会 太郎
 生年月日 平成 元年 5月 10日
 性別 男
 資格取得年月日 平成 26年 6月 1日

事業所名称 ○○ 株式会社
 保険者番号 01010016
 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
 保険者所在地 ○○市○○区○○町○-○-○

QRコード

印

レセプト

診療報酬明細書 平成 28年 8月分 県番 医コ

1 医科	1 社保	1 単独	2本外
------	------	------	-----

保険者番号 **01010016** 給付割合

記号・番号 **21700023 21**

氏名 **協会 太郎**
男 平 元.5.10 生 特記事項

保険医療機関の所在地及び名称 宮崎市○○町123-1
 ○○△△病院

傷病名 (01) アレルギー性皮膚炎の疑い
 (02) アレルギー性鼻炎の疑い

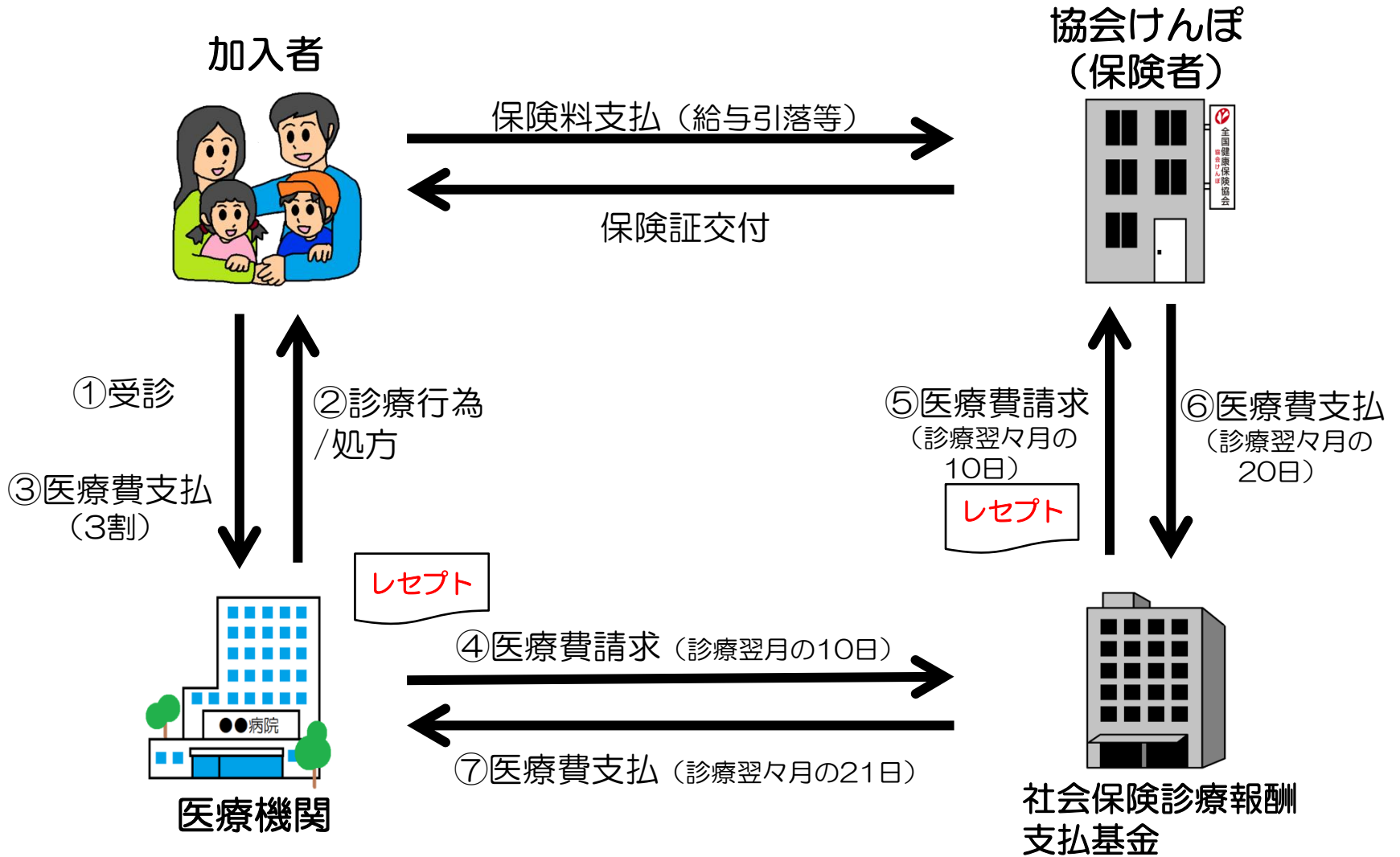
診療開始日 (01) 平28年 8月18日 中止
 (02) 平28年 8月18日 中止

診療項目	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	11 01	60 01	02	03	診療日数	中止	診療日数①	診療日数②
1 初診	1回	282			11 01	初診			282 ×		1	日
2 再診	回				60 01	特異的 I g E 半定量・定量			220 ×		1	日
再 外来管理加算	回					2種類			144 ×		1	日
時 間 外	回				02	免疫学的検査判断料			25 ×		1	日
時 間 外	回				03	B-V						日

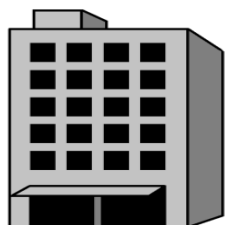
請求 決定 一部負担金額

療養の給付	671点	671点	円	
①	点	点	円	※高額療養費
②	点	点	円	※公費負担点数① ※公費負担点数②

レセプトの流れ



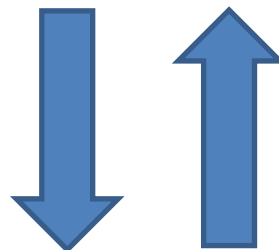
レセプトの流れ



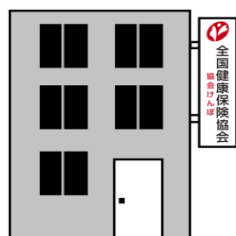
社会保険診療
報酬支払基金

●社会保険診療報酬支払基金の主な役割

- ・医療機関からの診療報酬明細書（レセプト）の受付
- ・保険者からの委託を受け、診療報酬の審査、支払を行う。
 - ①医療機関からの医療費の請求が正しく行われているか審査を行う。（一次審査）
 - ※提出された月内にレセプト審査を行う。
 - ②医療機関への医療費支払いを行う。



疑義のあるレセプトに
ついて再審査請求



協会けんぽ
（保険者）

●協会けんぽ（保険者）

- 支払基金で審査されたレセプトは、診療の翌々月10日に提出される。
- ・診療月より3か月後からレセプト点検開始
 - ・疑義があった場合、支払基金へ再審査請求

協会けんぽ宮崎支部レセプト受付件数

●平成29年度 月別レセプト受付件数

受付月	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	H30.2	合計
医科	208,136	224,213	197,759	211,124	208,343	205,993	200,700	198,664	207,537	208,528	225,029	2,296,026
歯科	41,846	45,664	41,682	42,677	46,517	45,773	46,774	43,828	43,919	43,510	44,856	487,046
調剤	136,854	148,501	129,351	137,627	133,557	130,594	128,075	127,905	134,726	137,013	149,830	1,494,033
訪問	208	228	240	231	250	264	275	261	253	267	257	2,734
合計	387,044	418,606	369,032	391,659	388,667	382,624	375,824	370,658	386,435	389,318	419,972	4,279,839

●年度別 レセプト受付件数

年度	26年度	27年度	28年度
レセプト件数	4,374,892	4,389,666	4,644,869

レセプト点検

協会けんぽにおける点検業務においては、はじめに「資格点検」および「外傷点検」を行ったあと、「内容点検」に移ります。各点検の観点は以下のとおりです。

資格点検

- 登録されている加入者情報とレセプトの基本情報を突き合わせ、資格期間内の受診か、限度額適用認定証等による自己負担額が適正かなどの点検を行います。

外傷点検

- 業務上の傷病または交通事故等の第三者行為による傷病の診療ではないかなどの点検を行います。

内容点検

- 請求内容について、保険請求することに疑義がないかなどの点検を行います。

資格点検

受給資格を有しているレセプトかどうかの点検

・レセプトの基本情報（保険証の記号番号、診療月等）と加入者記録との突合を実施。資格記録がないものや、その疑いのあるもの、情報が不一致なものがエラーとなる。

例）記号番号誤り、資格喪失後受診疑い、本人家族区分誤り 等

●月別資格エラー件数

平成29年度

点検月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
合計	6,521	6,053	7,243	7,451	7,047	6,656	6,986	6,181	6,363	5,852	5,823

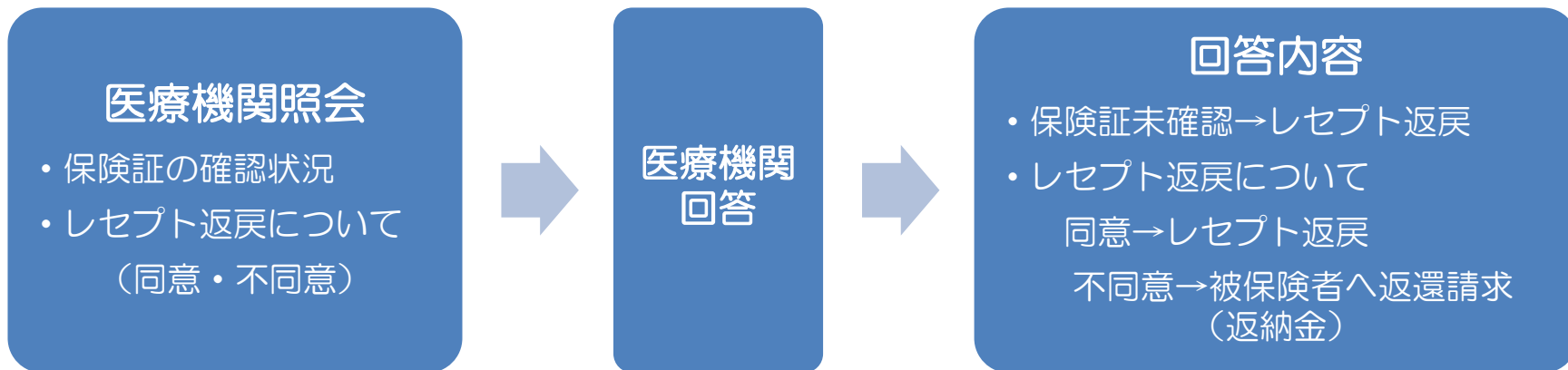
資格点検

受給資格がない（無資格受診である）ことが判明した場合、原則として、医療機関の責任である場合はレセプト返戻、被保険者責任の場合は返還請求（返納金）を行う。

- ①医療機関窓口で保険証の確認漏れ・・・医療機関責任
- ②無効となった保険証を提出して受診・・・被保険者責任



- ・無資格受診疑いのレセプトに対し、文書にて医療機関照会を実施



資格点検

●医療機関照会

照会月	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	H30.2
件数	1,000	794	895	1,922	1,188	1,008	1,078	812	793	879	737

●再審査請求件数（レセプト返戻）

点検月	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	H30.2
再審数	1,720	1,952	2,030	1,868	2,503	2,010	1,902	1,985	1,404	1,404	1,132

●債権発生（返納金）

債権発生月	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	H30.2
レセプト数	191	278	128	160	260	233	146	264	227	165	213
金額	1,294,710	2,314,902	773,608	1,014,574	2,978,342	2,207,854	981,130	1,360,153	2,881,959	2,778,973	1,780,920

●資格点検効果額※（平成29年度第3四半期）

加入者1人当たり効果額 1,064円

※点検効果額・・・（レセプト返戻額 ＋ 返納金額）÷加入者数

外傷点検

第三者行為等による事故、業務災害及び通勤災害の診療によるレセプトかどうかの点検

・レセプトに記載されている傷病名から事故等が原因ではないかと疑われる受診者を特定し、負傷原因照会または第三者等の行為による傷病届勧奨を行う。

レセプト

氏名	2女 4平 20. 9. 11生	特記事項	10第三	保険医療機関の所在地及び名称	
職務上の事由					
傷病名	(01) 頸椎捻挫(主) (02) 右手打撲傷	診療開始日	01)平28年 8月18日 02)平28年 8月18日		
1)初診	回数 1回	点数 282	公費分点数①	公費分点数②	11 01 初診
2)再診	回数				60 01
再 外来管理加算	回数				00

レセプト抽出

- ・特記事項欄に「10. 第三」の表記があるもの
- ・傷病名が外傷性のもの 等

- ・負傷原因照会
- ・第三者等の行為による傷病届勧奨

回答

外傷点検

- ①業務災害・・・健康保険の給付対象外
通勤災害・・・労災保険からの給付を受けられる（受けるべき）場合は、健康保険の給付対象外

→ 被保険者へ返還請求（返納金）または医療機関の同意が得られればレセプト返戻。

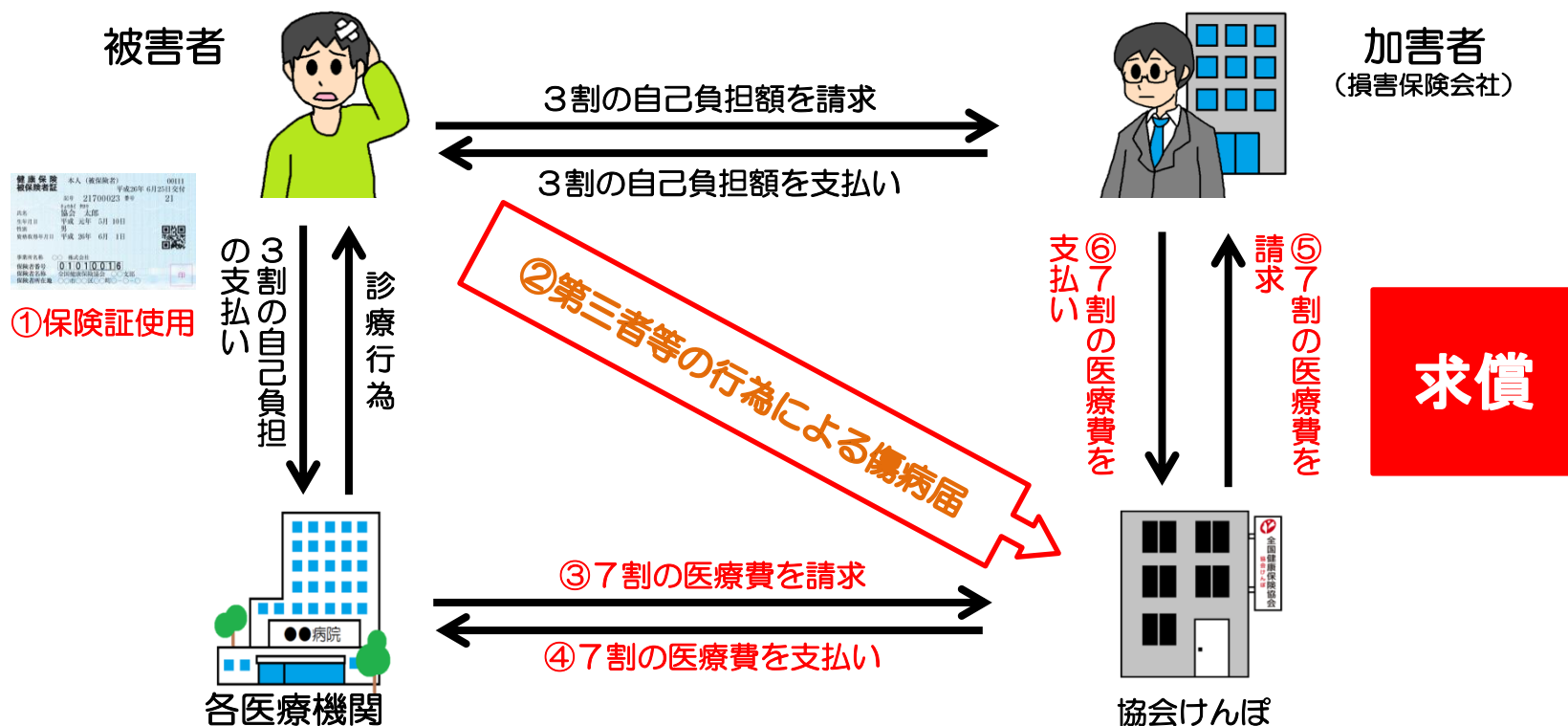
- ②第三者行為・・・健康保険の給付を受けることができる。

→被害者の損害賠償請求権を取得し、加害者に請求（求償）する。

外傷点検

・「第三者等の行為による傷病届」後の保険給付の調整

第三者の行為により病気やケガをしたとき、被害者は加害者に損害賠償を請求できますが、被害者がその病気やケガについて健康保険の給付を受けた場合は、加害者が負担すべき医療費を健康保険が立て替えていることとなります。そこで、協会けんぽは被害者の持っている損害賠償請求権を協会に移し（損害賠償請求権の代位取得）、保険給付に要した費用を加害者または損害保険会社に請求することとなります。



外傷点検

●損害保険会社への求償

	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	合計
件数	25	21	44	34	21	25	22	10	26	28	256
レセプト数	169	105	206	170	167	127	125	35	165	145	1,414
金額	5,092,539	3,058,216	12,259,948	4,545,667	10,429,854	3,504,460	6,533,760	2,076,540	5,744,114	8,424,995	61,670,093

●加害者への求償

	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	合計
件数	4	1	6	1	5	1	0	5	2	0	25
レセプト数	19	0	29	2	15	8	0	28	11	0	112
金額	820,455	13,579	2,535,742	19,614	153,563	503,515	0	614,063	289,953	0	4,950,484

外傷点検

●業務上・通勤災害 債権発生

	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	合計
件数	1	3	5	4	5	3	1	1	2	1	26
レセプト数	2	10	9	18	11	8	2	1	15	4	80
金額	6,986	121,240	88,816	668,598	224,161	410,763	23,142	96,110	82,467	29,107	1,751,390

●業務上・通勤災害 レセプト返戻

	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	合計
件数	23	21	23	18	5	23	15	9	4	2	143
金額	221,683	187,859	980,089	1,060,734	53,312	218,176	768,501	92,735	2,136,932	627,495	6,347,516

●外傷点検効果額※（平成29年度第3四半期）

加入者1人当たり効果額 197円

※点検効果額・・・（レセプト返戻額 ＋ 返納金額及び求償額）÷加入者数

内容点検

レセプトについて診療内容が保険診療ルールに適合するか点検を行い、点検の結果、疑義のあるものについては再審査請求を行う。

医科レセプト

調剤レセプト

診療報酬明細書 平成 28年 9月分 県番 医コ

I 医科 1 社保 2 2併 6家											
公費①		公受①		公費②		公受②		保険者番号		給付割合	
								記号・番号			

氏名 2女 3昭 27. 2. 19生 特記事項 27区イ 保険医療機関の所在地及び名称

職務上の事由

(01) 筋萎縮性側索硬化症 (主)	診	01	平28年	6月	9日						
(02) 頭部外傷	療	02	平28年	7月	5日		転				
(03) ドライアイ	開	03	平28年	7月	26日						
(04) シューグレン症候群	始	04	平28年	7月	26日						
(05) 口腔乾燥症	日	05	平28年	7月	26日						

以下、摘要欄

11初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②							
12再診	2回	146	146								
再診	2回										
外来管理加算	回										
時間外	回										
休日	回										
深夜	回										
13医学管理											
14在宅											
20内服薬剤	単										
内服調剤	回										

(06) 肝硬変症	平28年	9月	6日								
(07) 高脂血症	平28年	9月	6日								
(08) カルニチン欠乏症	平28年	9月	6日								
(09) 慢性呼吸不全	平28年	9月	27日								

調剤報酬明細書 平成 28年 9月分 県番 薬コ

I 医科 1 社保 2 2併 6家											
公費①		公受①		公費②		公受②		保険者番号		給付割合	
								記号・番号			

氏名 2女 3昭 27. 2. 19生 特記事項 27区イ 保険薬局の所在地及び名称

職務上の事由

(01) 筋萎縮性側索硬化症 (主)	診	01	平28年	6月	9日						
(02) 頭部外傷	療	02	平28年	7月	5日		転				
(03) ドライアイ	開	03	平28年	7月	26日						
(04) シューグレン症候群	始	04	平28年	7月	26日						
(05) 口腔乾燥症	日	05	平28年	7月	26日						

以下、摘要欄

11初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②							
12再診	2回	146	146								
再診	2回										
外来管理加算	回										
時間外	回										
休日	回										
深夜	回										
13医学管理											
14在宅											
20内服薬剤	単										
内服調剤	回										

(06) 肝硬変症	平28年	9月	6日								
(07) 高脂血症	平28年	9月	6日								
(08) カルニチン欠乏症	平28年	9月	6日								
(09) 慢性呼吸不全	平28年	9月	27日								

内容点検

レセプトについて診療内容が保険診療ルールに適合するか点検を行い、点検の結果、疑義のあるものについては再審査請求を行う。

内容点検においては以下のような観点で点検を行い、点検の結果、疑義のあるレセプトは支払基金へ再審査請求を行う。

内容点検

オンラインレセプトについては、システムによる自動点検(※)により疑義があるとされたレセプトを抽出して点検を行う。

※自動点検

システム機能を活用した点検。自動点検マスタにルールを登録し、点検対象の疑義レセプトを抽出して行う点検。

単月点検

- ・レセプト1枚1枚についての診療内容に関する点検
- ・固定点数誤りがないかどうか
- ・各種検査等の算定誤りがないかどうか
- ・各種指導料・管理料等の算定が適切かどうか など

縦覧点検

- ・同一患者の複数月にわたるレセプトについての診療内容に関する点検
- ・診療内容が過剰であるものがないかどうか
- ・複数月での診療行為の算定誤りがないかどうか など

突合点検

- ・調剤レセプトと処方箋を出した医療機関の医科・歯科レセプトとの整合性の点検
- ・傷病名と医薬品の適応が適切かどうか
- ・医薬品の過剰投与はないかどうか など

内容点検

内容点検ではレセプト内容点検の効果額向上のために、行動計画を策定し実施している。行動計画の策定にあたり、前年度の実施状況から支部の現状及び課題等を把握し、それに対する改善策を検討し、平成29年度の目標効果額等の数値設定、目標達成のための行動計画を策定している。

また、毎月、進捗会議において行動計画の進捗管理を行い、施策の実施状況を確認し、目標達成に向けた課題の抽出及び解決施策等を検討している。

平成29年度点検効果額向上重点項目

1. 全点検員による自動点検マスタメンテナンスの実施
2. 自動点検から開始する点検スケジュールの実施
3. 歯科レセプトの自動点検等システムを活用した点検の実施
4. 汎用任意抽出テンプレートの共有化
5. 点検員のスキルアップのための勉強会の実施
6. 行動計画の目的や内容及び実施状況に関する点検員への周知
7. 支払基金との協議強化

内容点検

●平成29年度目標値

指標	平成28年度 実績	平成29年度 目標値
診療内容等査定効果額（加入者1人当たり効果額）※1	144円	146円
診療内容等査定金額（医療費ベース）※2	57,167,720円	59,367,723円
再審査請求件数	35,816件	38,592件

※1 診療内容等査定効果額・・・診療内容等査定金額÷平均加入者数

※2 診療内容等査定金額・・・再審査の結果、査定された総医療費

●平成29年度実績

指標	平成28年度 第3四半期	平成29年度 第3四半期
診療内容等査定効果額（加入者1人当たり効果額）※1	114円	116円
診療内容等査定金額（医療費ベース）※2	44,927,720円	46,418,610円
再審査請求件数	27,355件	30,745件