支払基金

3月審査分より突合点検・縦覧点検開始

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」）は、12月9日、2012年３月審査分（２月診療分）から突合点検・縦覧点検を開始すると発表した。

「突合点検」「縦覧点検」はいずれも、電子レセプトを対象としたもので、支払基金サービス向上計画に基づいて、2011年４月から（歯科レセプトと調剤レセプトの突合点検のみ７月から）行なう予定だったものが、東日本大震災の影響で延期されていた。なお、国保連合会でも同様の点検をするが、実施時期は現段階では未定。

１．突合点検

突合点検は、処方せんを発行した医療機関のレセプトと、その処方せんに基づいて調剤を行なった薬局の調剤レセプトを突合して、医科・歯科レセプトの病名と調剤レセプトの医薬品の適応等をチェックする。突合点検は、これまで、調剤レセプトが1500点以上の場合にのみ対象となっていたが、３月審査分以降はすべての調剤レセプトが対象となり、支払基金の一次審査において医科・歯科レセプトと調剤レセプトの突合点検が行なわれることとなる。

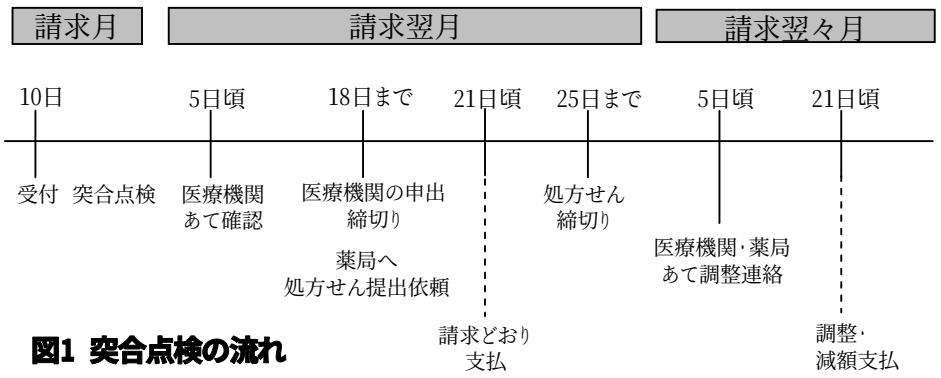

図1 突合点検の流れ

※薬局からの処方せんの提出が25日を過ぎ、末日までの間に行われた場合は、調整は請求翌々月になる。

表1．突合点検

点検内容の例	① 調剤レセプトに記録されている医薬品の適応傷病名が、医科・歯科レセプトに記録されているか。 ② 医薬品の投与量が、医科・歯科レセプトに記録されている傷病名に対する投与量として妥当か。 ③ 医薬品の投与日数が制限を超えていないか。 ④ 調剤レセプトに記録されている医薬品の中に併用禁忌、併用注意に該当するものはないか。 ⑤ 医科・歯科のレセプトに記録されている処方せん料の種類と、調剤レセプトに記録されている医薬品の品目数の適否。など
点検後の処理	① 突合点検の結果、処方内容に関する不備等があった場合でも、一旦請求どおりに支払われる。 ② 医療機関に対して、処方内容の確認依頼が送られる。 ※請求翌月の5日頃（返戻レセプト等の送付と一緒に）、査定対象が記載された「突合点検結果連絡書（兼処方内容不一致連絡書」が送付される。 ③ 医療機関は、②の連絡書に記載されている薬剤や調剤技術基本料等が、処方せんの内容（処方の指示）と異なる場合は、処方せん内容不一致連絡書に必要事項を記載して、18日までに支払基金に申出る。 ④ 調剤薬局から処方せんの写しを取り寄せ、医療機関と調剤薬局のどちらが誤りであるか確認する。 ⑤ ④の結果、医療機関と薬局のいずれから減点するか決定し、次回の支払時（請求翌々月又は請求翌々々月）に調整する。 ※③において、医療機関から申出がない場合、次の支払時（請求翌々月）に医療機関への支払で調整する。 ⑥ ④の結果、⑤の調整が行われる月の5日頃に、医療機関に対して確認結果が通知される。 ※医療機関から減額される場合は「突合点検調整額通知票」が、薬局から減額される場合は「突合点検調整額連絡票」が送られてくる。 ※③において、医療機関が申出をしなかった場合も、請求翌々月の5日頃に「突合点検調整額通知票」が送られる。

写真の**基金長野支部**からも「電子レセプト請求に係る突合点検及び縦覧点検の実施について」の事務連絡が1月4日付で各保険医療機関に出されている

突合点検の結果、査定の対象となる場合は、処方せんを取り寄せて確認する場合があるため、①請求翌月には一旦請求どおりに支払を行なった上で、②医療機関に処方内容等の確認を行い、③処方内容と実際の調剤が異なる旨の申出があった場合は、調剤薬局から処方せん（写）を取り寄せて医療機関と薬局のどちらが誤りであるか確認し、④請求翌々月の支払の際に調整する（図１）。

申し出しないと査定を認めたことに

突合点検により査定となった場合、医療機関に対する処方内容の確認は、「突合点検結果連絡書（兼処方せん内容不一致連絡書）」によって行なわれる。医療機関は、同連絡書が送られてきたら内容を確認し、処方せんの内容（処方の指示）と異なる場合は、処方せん内容不一致連絡書にて申し出る必要がある。申し出を行なうと、支払基金は調剤薬局から処方せん（写）を取り寄せ、医療機関と調剤薬局のいずれに誤りがあるかを確認し、次回の支払（請求翌々月）の際に調整する。期日までに医療機関から処方せん内容不一致連絡書による申し出がない場合は、査定を認めたものとして、次回の支払の際に医療機関への支払から調整・減額されるので、注意が必要である。

表2．縦覧点検

点検内容の例	① 算定回数が定められている項目について規定以上に算定されていないか。 1．複数月に1回と定められている検査 2．2回目以降逓減と定められているもの 3．患者1人につき1回のみ算定と定められているもの　等 ② 特定の診療が過剰に算定されていないか。 ③ 前月の査定事例と同じ請求が同一患者について行われていないか。など
点検後の処理	① 縦覧点検の結果、当月のレセプトに不備があれば減点される。 ② 過去のレセプトは査定の対象とはしない。 ※ただし、保険者又は医療機関に連絡することがある

２．縦覧点検

縦覧点検は、レセプトを点検する際に、同一医療機関の同一患者の過去のレセプト（直近６ヵ月）を参照して点検する。「複数月に１回」や「２回目以降逓減」「患者１人につき１回」等の算定制限のある項目等がチェックされ、単月審査ではチェックできない項目について、過去のレセプトを参照して点検し、当月のレセプトに不備があれば減点される。

支払基金は、審査を行なうのはあくまでも当月のレセプトであり、縦覧点検により過去のレセプトは減点されないとしている。ただし、過去のレセプトに誤りが発見された場合は保険者又は医療機関に連絡を行うとしているため、連絡を受けた保険者が再審査請求を行ない、結果として減点される可能性がある。

1.19国会行動
一体改革撤回の要請と国政アンケートを依頼

保団連は１月19日国会行動を行い、厚労省の担当者と懇談、被災者医療の無料化継続、医療提供体確保で要請したのをはじめ面談の約束が取れていた与野党議員に診療報酬や税、審査指導問題で要請するなどの活動を行った。長野協会からは市川副会長（保団連理事）と事務局が参加した。

長野協会独自行動では、前日に記者発表の「『社会保障・税一体改革素案』撤回を要望する」理事会声明と同趣旨の要請書を県選出の国会議員に届け、要望を伝えるとともに現時点の国政の課題の所見を聞く「国政アンケート」を依頼した。アンケートの回答期限は２月９日で、本紙で紹介の予定。

↑1月19日の保団連国会行動で参加者を前に衆議院第一議員会館の会議室で挨拶する保団連住江会長、市川理事（長野）も横に

↑同日、衆議院第一議員会館で午前中に行われた厚生労働省交渉

「一体改革素案」の撤回求め
協会、理事会声明

政府・与党社会保障改革本部は１月６日、「社会保障・税一体改革素案」を決定、同日閣議報告されているが、県保険医協会は、16日夜４地区電話会議で開いた常任理事会で理事会見解をまとめ、18日に県庁の会見場で同見解を配布した。昨年の７月の「成案」段階でも断固反対の理事会声明（7/4）を出しており、それに続くもの。

「消費税が社会保障目的税化さたとしても財源として相応でない」「消費税増税ありきの方針に反対」「社会保障個人会計へ道筋をつける共通番号制度への危惧」「患者負担軽減化に逆行する『給付の重点化』が引き起こす諸問題への懸念」等からなっている。