

# —独立行政法人国立病院機構—

## 独立行政法人国立病院機構病院における診療報酬請求に係る事務処理体制について(独立行政法人国立病院機構理事長宛て)

11機構病院における請求不足額(収入) 1億2742万円

### 1 診療報酬請求事務の概要等

独立行政法人国立病院機構(以下「機構」という。)が設置する病院(以下「機構病院」という。)は、患者の診療を行った場合には、診療報酬として医療に要する費用を算定して、診療報酬請求書に診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)を添付して社会保険診療報酬支払基金等に対して請求することとなっている。

機構病院は、診療報酬請求事務についてコンピュータシステムを使用して、おおむね次のように行っている。①診療部門において、実施した手術名、使用した特定保険医療材料、麻酔の方法等をオーダー画面に入力又は伝票に記入するなどして料金算定部門に送付する。②料金算定部門において、①により入力又は記載された内容等を確認して、これらをコンピュータに入力することでレセプトを作成する。③料金算定部門において、作成されたレセプトを点検する。④社会保険診療報酬支払基金等に対して請求する。そして、機構病院の大半は、料金算定部門における業務の一部を業者に委託しており、これらの機構病院では、レセプト作成に係る業務は委託職員が行っている。

### 2 本院の検査結果

#### (検査の結果)

本院は、機構において診療報酬請求額が不足していた事態を平成20年度及び平成21年度決算検査報告に不当事項として掲記しているところであるが、本年次の検査においても診療報酬請求額が不足していた事態が見受けられた。機構本部は通達を発して、委託職員が作成したレセプトの内容が適正であるかを確認するために、病院職員がレセプト点検を実施するよう指示するなど、各機構病院に対して指導を行っているにもかかわらず、依然として診療報酬の請求不足が生じている。そこで、平成21年度の診療報酬請求額が不足していた11機構病院における診療報酬請求に係る事務処理体制について検査したところ、診療報酬請求を適正なものとするための事務処理体制が十分でない事態が次のとおり見受けられた。

#### (1) 診療報酬区分ごとの診療報酬請求事務の実施状況

##### ア 手術料及び麻酔料

11機構病院のうち、手術を行っている10機構病院の手術料及び麻酔料に係る診療報酬請求事務について、請求不足の主な発生原因ごとにみると、次のとおりである。

##### (ア) 発生原因が診療部門におけるオーダー入力又は伝票への記入漏れである場合

診療部門による伝票への記入漏れなどを防ぐために、診療部門において記入済である伝票等を料金算定部門に送付する前に記入漏れが生じていないかの確認を行っている機構病院もあるが、6機構病院では確認を行っていなかった。

上記に加え、請求不足を防ぐために、料金算定部門において、伝票に記入されるなどした内容と手術記録等との照合を行っている機構病院もあるが、4機構病院では照合を行っていなかった。

また、料金算定部門において、手術名と診療報酬請求との対応関係を把握していれば、診療部門で伝票への記入漏れなどが生じていた場合であっても請求不足を防ぐことが可能となるが、9機構病院では対応関係を把握するための取組を行っていなかった。

(イ) 発生原因が料金算定部門におけるコンピュータへの入力漏れである場合

休日等加算についての料金算定部門におけるコンピュータへの入力漏れの原因についてみたところ、算定要件である手術等の実施日及び開始時間がオーダー入力等により診療部門から料金算定部門に伝達されていることから、レセプト作成を担当する委託職員の注意が不足していたり、同加算を適切に算定することの意識が十分でなかったりなどしていたことによると認められた。

(ウ) 発生原因が料金算定部門における算定ルールの認識不足である場合

発生原因が算定ルールの認識不足である場合は、通常、行った同種の診療行為の全件について算定漏れが生じることになるため、機構病院に多大な損失が生ずることになる。したがって、算定ルールの認識を十分なものにするためには、病院職員も含めた勉強会等を行うことが重要であるが、7機構病院では病院職員も含めた勉強会等を行っていなかった。

イ 入院料等

11機構病院の入院料等に係る診療報酬請求事務のうち、主な請求不足の態様についてみると、次のとおりである。

(ア) 超重症児（者）入院診療加算等の算定漏れ

超重症児（者）入院診療加算等を算定する機構病院では、診療部門がスコア表を作成して算定要件を満たすか否かを判断し、料金算定部門がスコア表の送付を受けて算定を行っている。したがって、算定漏れを防ぐためには、診療部門が確実にスコア表を作成したり、料金算定部門が診療部門にスコア表の作成を依頼したりするなどの体制を整備することが重要となるが、同加算の算定漏れが生じていた7機構病院のうち6機構病院ではこのような体制を整備していなかった。

(イ) 救急医療管理加算の算定漏れ

救急医療管理加算の算定漏れを防ぐために、料金算定部門において、患者が緊急で入院しているのに同加算を算定していないレセプトについては、毎月の診療報酬請求前に、再度患者の入院時の状態を確認している機構病院もあるが、同加算の算定漏れが生じていた8機構病院のうち7機構病院ではこのような確認を行っていなかった。

(2) システムの設定誤り

極低出生体重児加算等において、システムの自動算定の設定が誤っていたために正しく算定できない事態が見受けられた。

(改善を必要とする事態)

前記のとおり、診療報酬請求を適正なものとするための事務処理体制の整備が十分でない認められる機構病院が見受けられ、このようなことが多額の請求不足の事態が続く原因にもなっていると認められる。このような事態は適切とは認められず、改善の要があると認められる。

3 本院が表示する意見及び要求する改善の処置

機構において、機構病院の診療報酬請求を適正なものとするための事務処理体制の整備を十分図るよう、アのとおり意見を表示するとともに、イ及びウのとおり改善の処置を要求した。

ア 各機構病院に参考となる事例を示すなどして情報の共有を図るとともに、各機構病院において適切かつ有効な事務処理体制を検討させるよう、より一層の指導を行うこと

イ 各機構病院に対して、算定ルールの認識を十分なものとするよう注意喚起を行うとともに、システムの設定が正しくなされているか確認させること

ウ 各機構病院に対して、委託職員が作成したレセプトの点検を病院職員に行わせるよう改めて周知徹底するとともに、各機構病院において、必要に応じて、委託職員に対する指導を実施すること