

栃木県保険医協会
2010年審査に関するアンケート結果（医科）

回答数	68
-----	----

I. 概況について

1. 診療科

内科	43	63.2%
精神科	6	8.8%
整形外科	7	10.3%
外科	3	4.4%
泌尿器科	2	2.9%
皮膚科	1	1.5%
小児科	2	2.9%
耳鼻咽喉科	1	1.5%
消化器科	1	1.5%
リウマチ科	1	1.5%
婦人科	1	1.5%

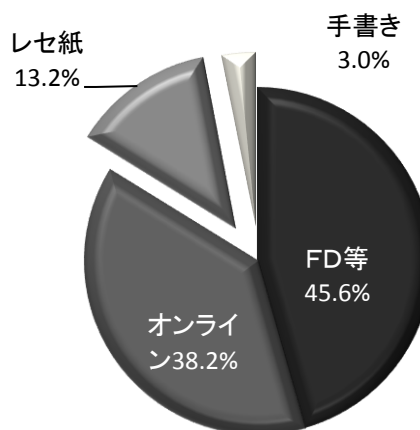
4. 処方

院内	31	45.6%
院外	35	51.4%
両方	1	1.5%
無回答	1	1.5%

5. 請求方法

FD等	31	45.6%
オンライン	26	38.2%
レセ紙	9	13.2%
手書き	2	3.0%

5. 診療報酬の請求方法は？



2. 年齢

40代	14	20.6%
50代	26	38.2%
60代	19	28.0%
70代以上	9	13.2%

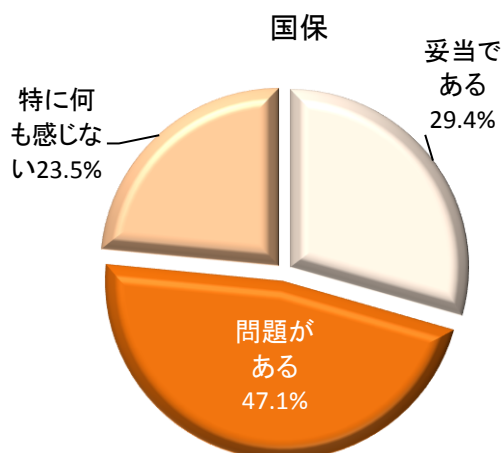
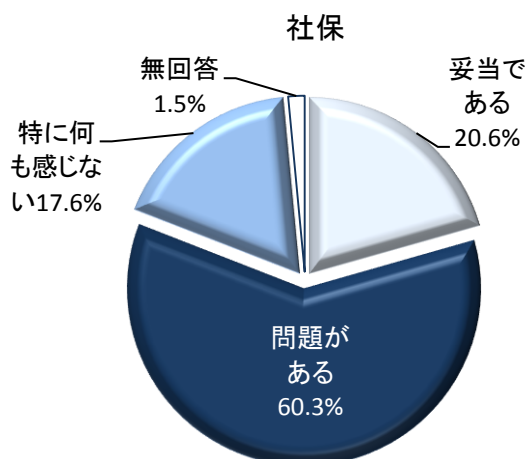
3. 開業年数

0～4年	4	5.9%
5～9年	10	14.7%
10年以上	25	36.8%
20年以上	15	22.0%
30年以上	8	11.8%
40年以上	6	8.8%

II. 審査全般について

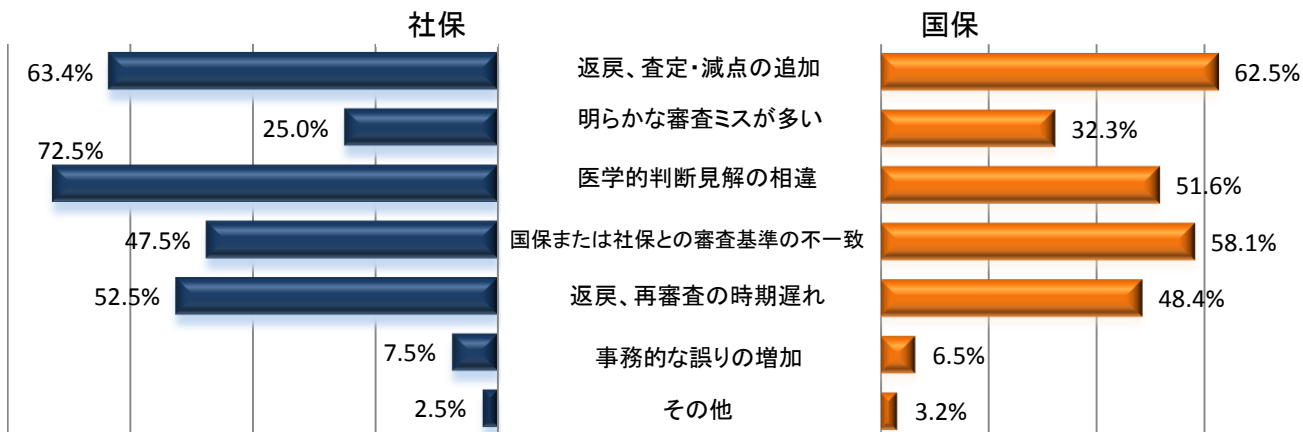
6. 最近の基金・国保の審査内容について、どう思われますか？

	社保		国保	
妥当である	14	20.6%	20	29.4%
問題がある	41	60.3%	32	47.1%
特に何も感じない	12	17.6%	16	23.5%
無回答	1	1.5%		



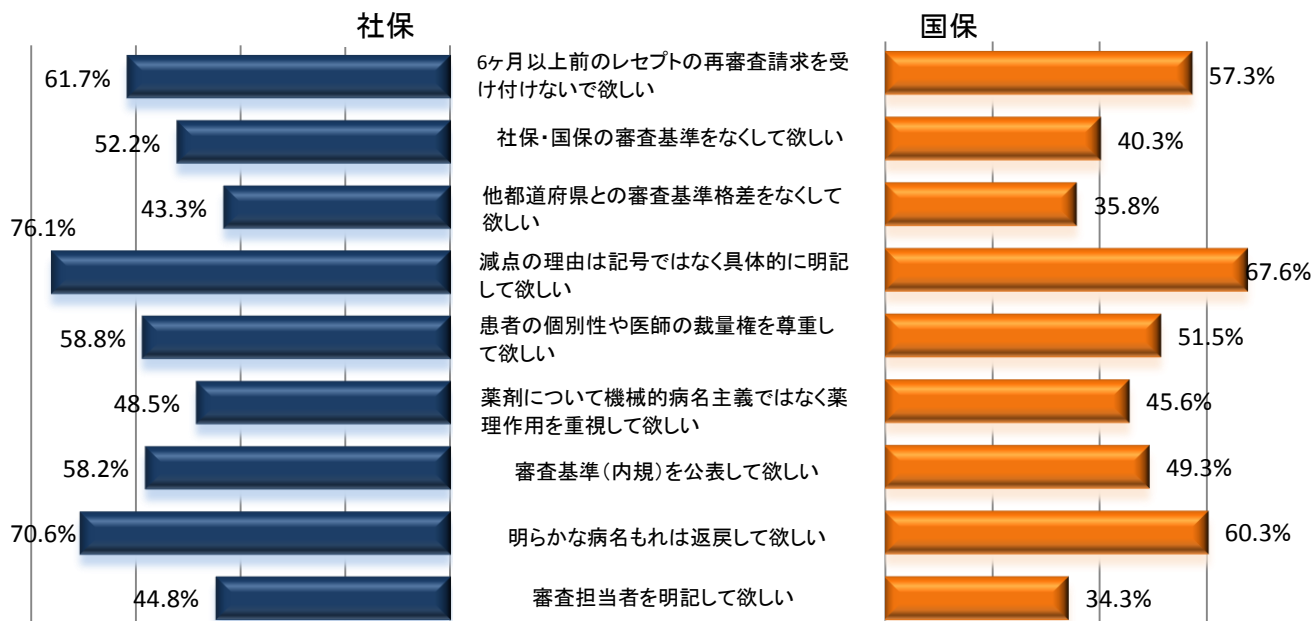
⇒『問題がある』と回答された先生に、その理由は？（複数回答可）

	社保		国保	
返戻、査定・減点の増加	26	63.4%	20	62.5%
明らかな審査ミスが多い	10	25.0%	10	32.3%
医学的判断見解の相違	29	72.5%	16	51.6%
国保または社保との審査基準の不一致	19	47.5%	18	58.1%
返戻、再審査の時期遅れ	21	52.5%	15	48.4%
事務的な誤りの増加	3	7.5%	2	6.5%
その他	1	2.5%	1	3.2%



7.審査についてどのような改善を要望されますか？（複数回答可）

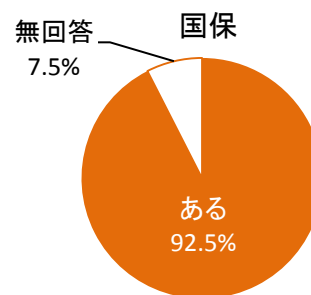
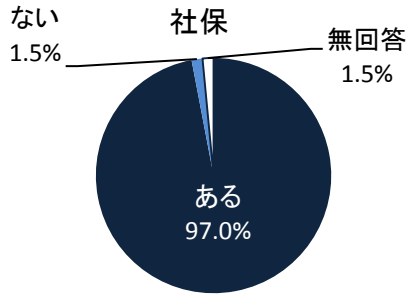
	社保		国保	
6ヶ月以上前のレセプトの再審査請求を受け付けないで欲しい	42	61.7%	39	57.3%
社保・国保の審査基準格差をなくして欲しい	35	52.2%	27	40.3%
他都道府県との審査基準格差をなくして欲しい	29	43.3%	24	35.8%
減点の理由は記号ではなく具体的に明記して欲しい	53	76.1%	46	67.6%
患者の個性や医師の裁量権を尊重して欲しい	40	58.8%	35	51.5%
薬剤について機械的病名主義ではなく薬理作用を重視して欲しい	33	48.5%	31	45.6%
審査基準(内規)を公表して欲しい	39	58.2%	33	49.3%
明らかな病名もれは返戻して欲しい	48	70.6%	41	60.3%
審査担当者を明記して欲しい	30	44.8%	23	34.3%



Ⅲ. 審査(減点)について

8.この1年間に査定(減点)を受けたことがありますか？

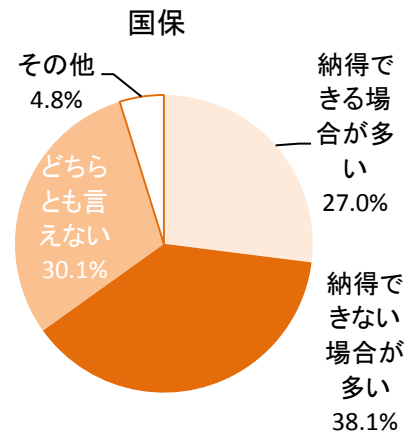
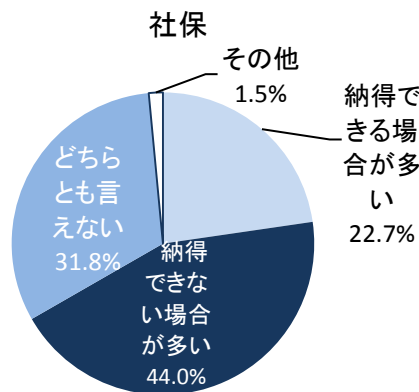
	社保		国保	
ある	66	97.0%	63	92.5%
ない	1	1.5%	0	
無回答	1	1.5%	5	7.5%



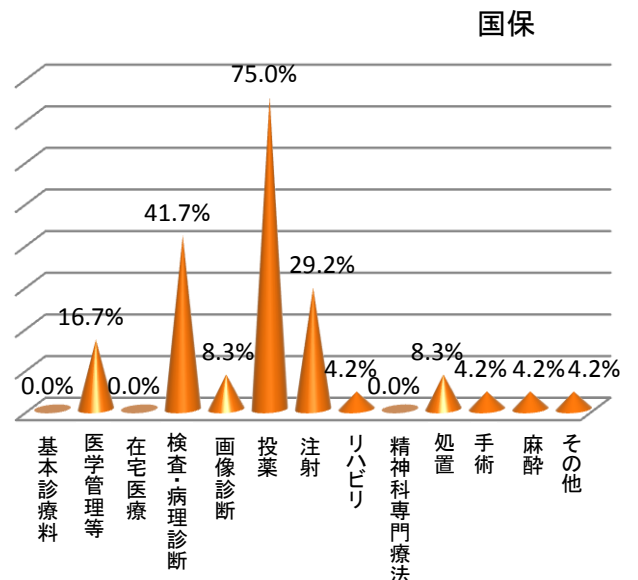
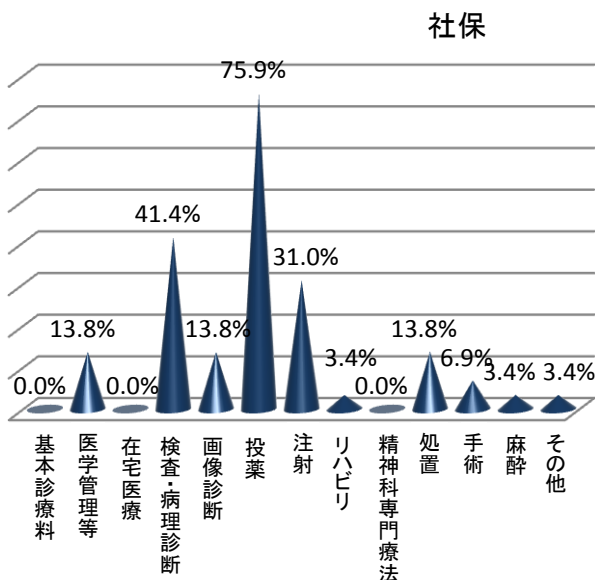
①『ある』と回答された先生にお伺いします。

査定(減点)は、全体として納得できるものでしたか？

	社保		国保	
納得できる場合が多い	15	22.7%	17	27.0%
納得できない場合が多い	29	44.0%	24	38.1%
どちらとも言えない	21	31.8%	19	30.1%
その他(無回答含む)	1	1.5%	3	4.8%

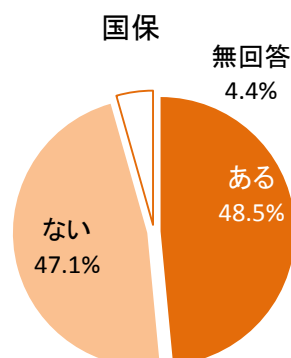
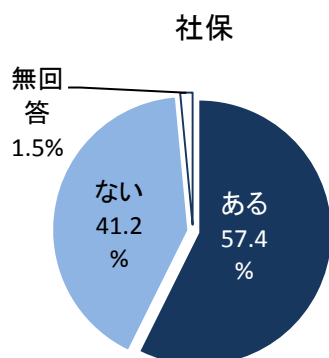


② 納得できないものは、どの項目に関するものですか？(複数回答可)



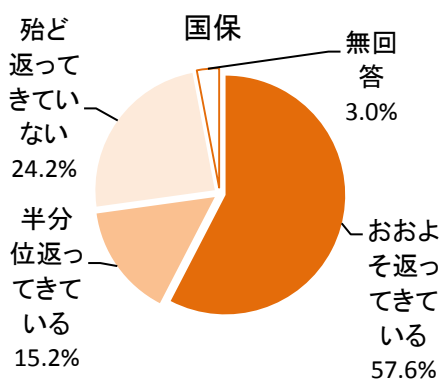
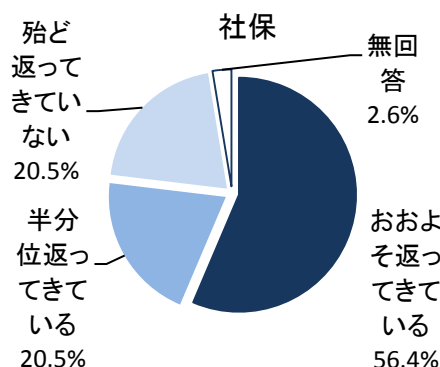
③ 納得できない査定(減点)には医療機関から再審査請求ができますが、この1年間に再審査請求をしたことがありますか？

	社保		国保	
ある	39	57.4%	33	48.5%
ない	28	41.2%	32	47.1%
無回答	1	1.5%	3	4.4%



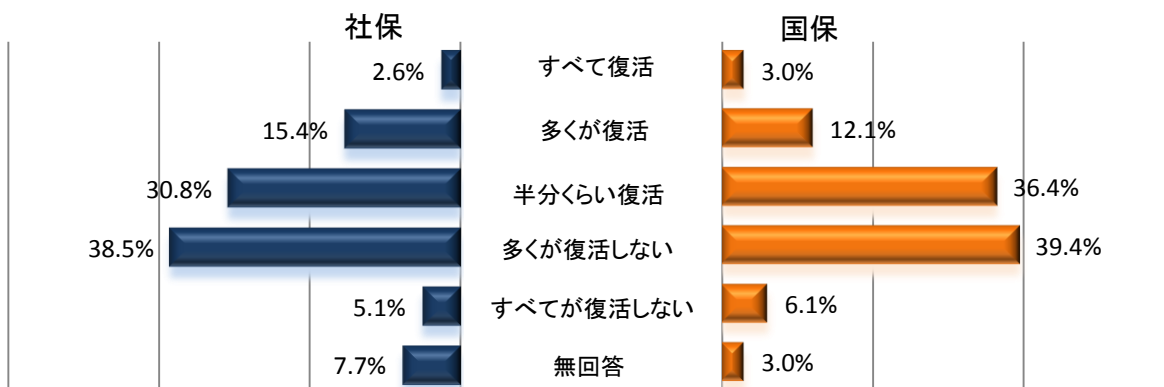
④ 設問③で『ある』とお答えの先生に、再審査請求の結果は返ってきますか？

	社保		国保	
おおそ返ってきている	22	56.4%	19	57.6%
半分位返ってきている	8	20.5%	5	15.2%
殆ど返ってきていない	8	20.5%	8	24.2%
無回答	1	2.6%	1	3.0%



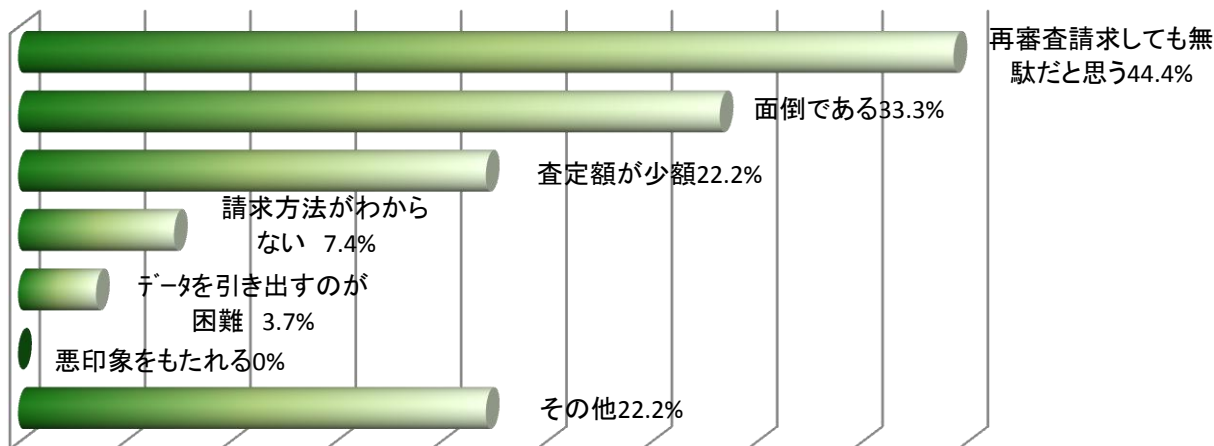
⑤ 設問③で『ある』とお答えの先生に、再審査請求の結果はどうでしたか？

	社保		国保	
すべて復活	1	2.6%	1	3.0%
多くが復活	6	15.4%	4	12.1%
半分くらい復活	12	30.8%	12	36.4%
多くが復活しない	15	38.5%	13	39.4%
すべてが復活しない	2	5.1%	2	6.1%
無回答	3	7.7%	1	3.0%



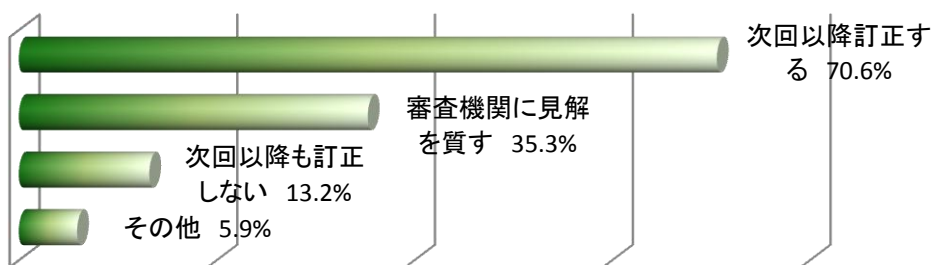
⑥ 設問③で『ない』とお答えの先生に、再審査請求をしない理由は何ですか？

再審査請求をしても無駄だと思う	12	44.4%
面倒である	9	33.3%
査定額が少額	6	22.2%
請求方法わからない	2	7.4%
査定月のデータを引き出すのが困難である	1	3.7%
悪印象をもたれる	0	0.0%
その他	6	22.2%



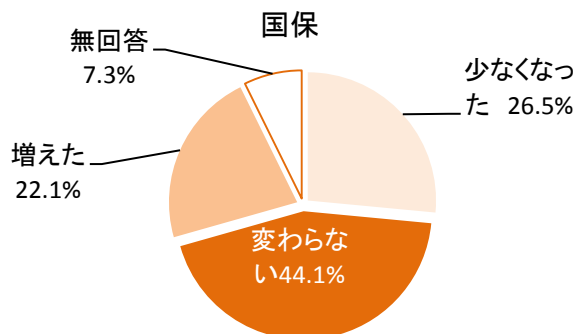
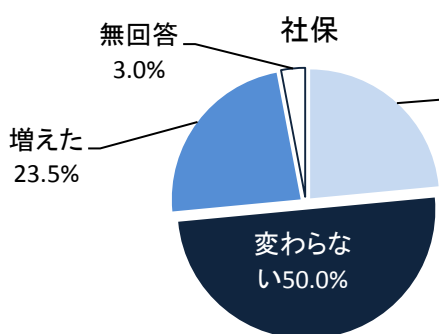
⑦ 査定(減点)に納得できない場合、再審査請求以外にどのように対応されますか？(複数回答可)

仕方なく受入れ、次回以降訂正する	48	70.6%
審査機関に見解を質す	24	35.3%
受入れず、次回以降も訂正しない	9	13.2%
その他	4	5.9%



⑧ 最近の査定(減点)は増えていますか、減っていますか？

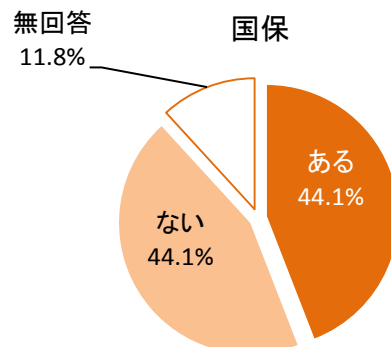
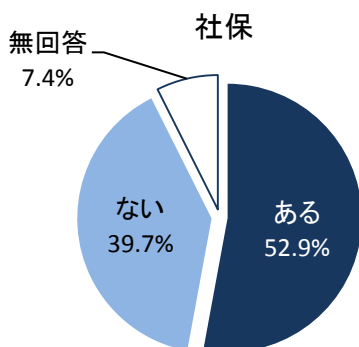
	社保		国保	
少なくなった	16	23.5%	18	26.5%
変わらない	34	50.0%	30	44.1%
増えた	16	23.5%	15	22.1%
無回答	2	3.0%	5	7.3%
合計	68		68	



9. 保険者からの再審査請求について

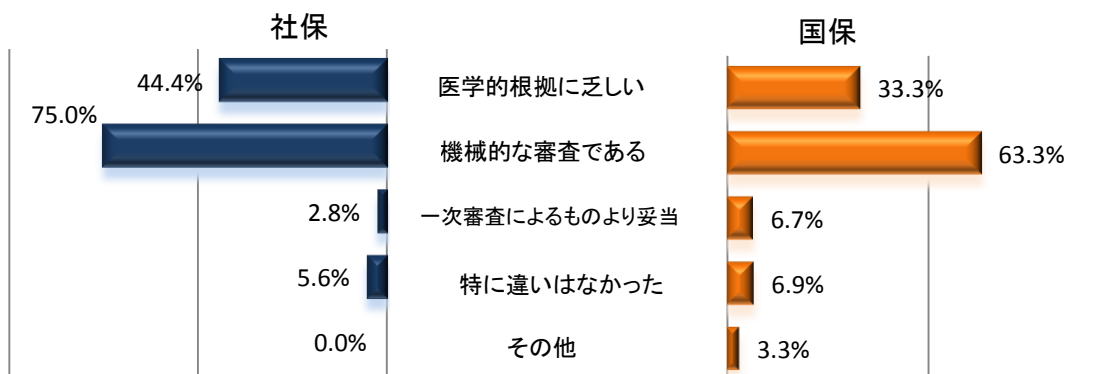
① この1年間で保険者からの再審査請求による6ヶ月以上経過したレセプトの返戻・減点がありましたか？

	社保		国保	
ある	36	52.9%	30	44.1%
ない	27	39.7%	30	44.1%
無回答	5	7.4%	8	11.8%



⇒『ある』場合、それは一次審査による査定(減点)と比べてどのように感じましたか？

	社保		国保	
医学的根拠に乏しい	16	44.4%	10	33.3%
機械的な審査である	27	75.0%	19	63.3%
一次審査によるものより妥当	1	2.8%	2	6.7%
特に違いはなかった	2	5.6%	2	6.9%
その他	0	0.0%	1	3.3%

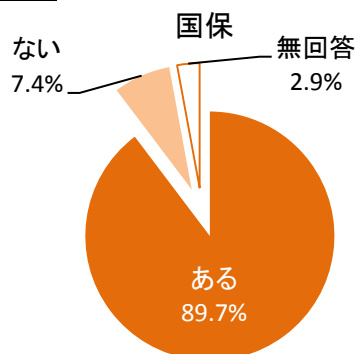
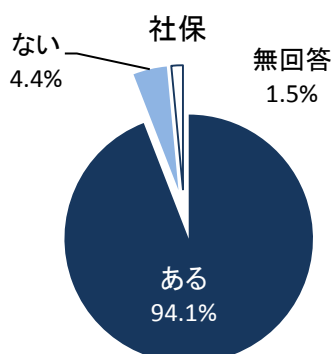


IV. 返戻について

10. 審査委員からの返戻について、お伺いします。

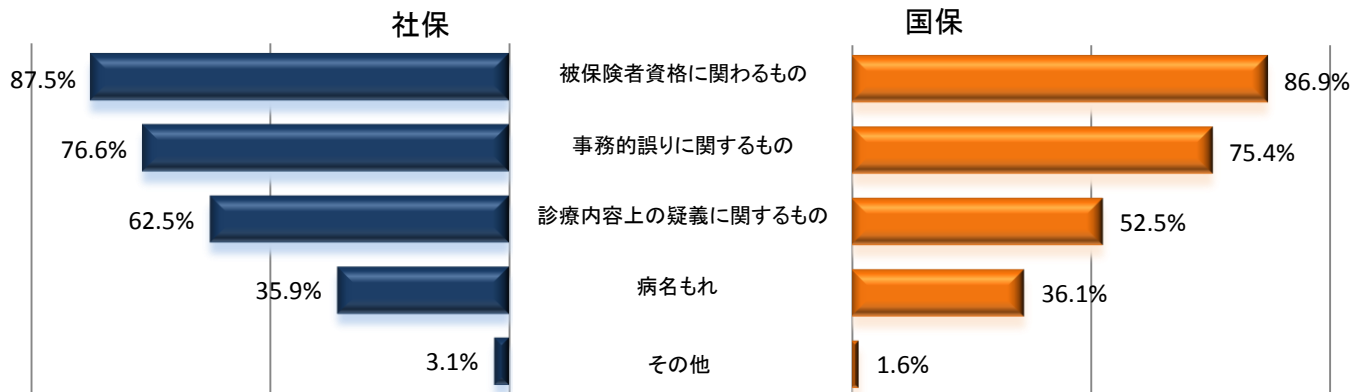
① この1年間にレセプトが返戻されたかがありますか？

	社保		国保	
ある	64	94.1%	61	89.7%
ない	3	4.4%	5	7.4%
無回答	1	1.5%	2	2.9%



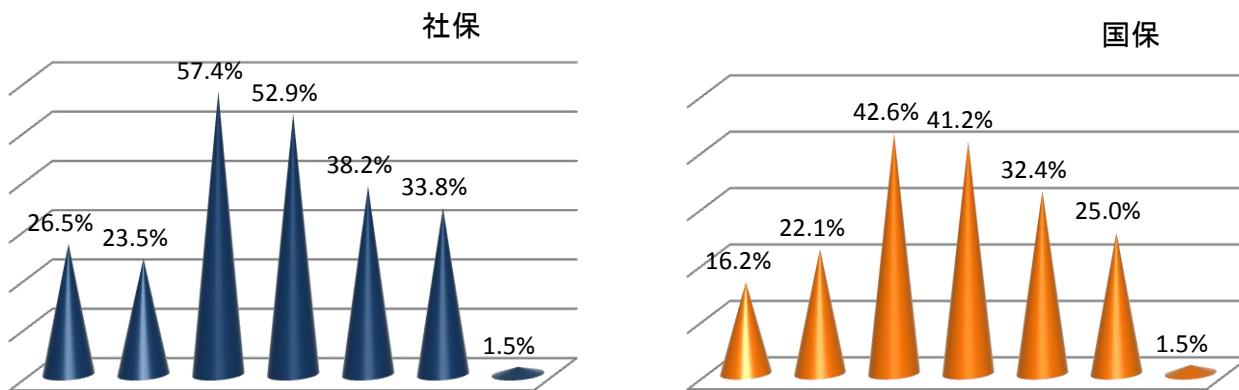
②その内容は、どのようなものでしたか？（複数回答可）

	社保		国保	
被保険者資格に関わるもの	56	87.5%	53	86.9%
事務的誤りに関するもの	49	76.6%	46	75.4%
診療内容上の疑義に関するもの	40	62.5%	32	52.5%
病名もれ	23	35.9%	22	36.1%
その他	2	3.1%	1	1.6%



③審査委員会からの返戻について、日頃どのように感じていますか？（複数回答可）

	社保		国保	
請求内容に不備がなく納得できない場合が多い	18	26.5%	11	16.2%
請求内容に不備がある場合が多く肯定的に受け止めている	16	23.5%	15	22.1%
査定(減点)するくらいなら返戻して欲しい	39	57.4%	29	42.6%
保険証を確認したにもかかわらず、資格喪失として返戻されたことがある	36	52.9%	28	41.2%
時間がかかり経過したレセプトが返戻されてくる場合がある	26	38.2%	22	32.4%
返戻する前に医療機関に問い合わせるべきで	23	33.8%	17	25.0%
その他	1	1.5%	1	1.5%



請求内容に不備がなく納得できない場合が多い

請求内容に不備がある場合が多く肯定的に受け止めている

査定(減点)するくらいなら返戻して欲しい

保険証を確認したにもかかわらず、資格喪失として返戻されたことがある

時間がかかり経過したレセプトが返戻されてくる場合がある

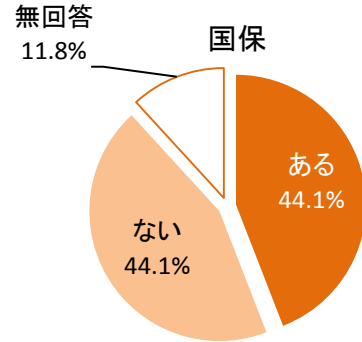
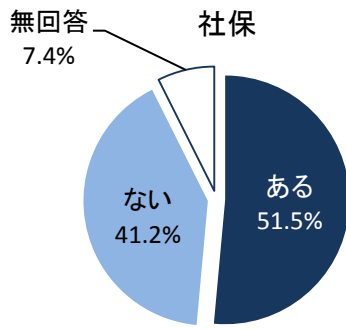
返戻する前に医療機関に問い合わせるべきである

その他

11.資格喪失後受診の返戻についてお伺いします。

資格喪失受診後に関する返戻は医療機関の同意がないと返戻できないことになっていますが、事前に保険者から連絡なしに返戻されることはありますか？

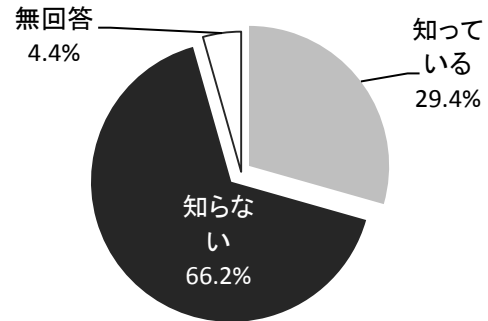
	社保		国保	
ある	35	51.5%	30	44.1%
ない	28	41.2%	30	44.1%
無回答	5	7.4%	8	11.8%



V.審査支払機関の面接懇談について

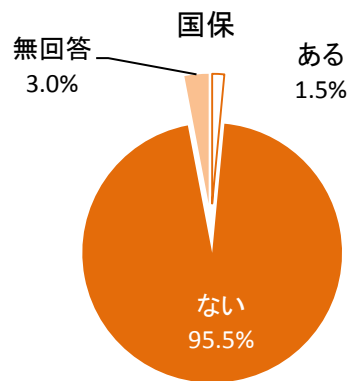
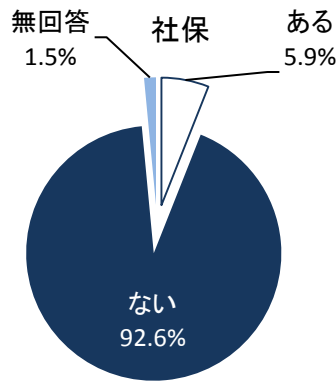
12.審査委員と直接会い、懇談する「面接懇談」をご存知ですか？

知っている	20	29.4%
知らない	45	66.2%
無回答	3	4.4%



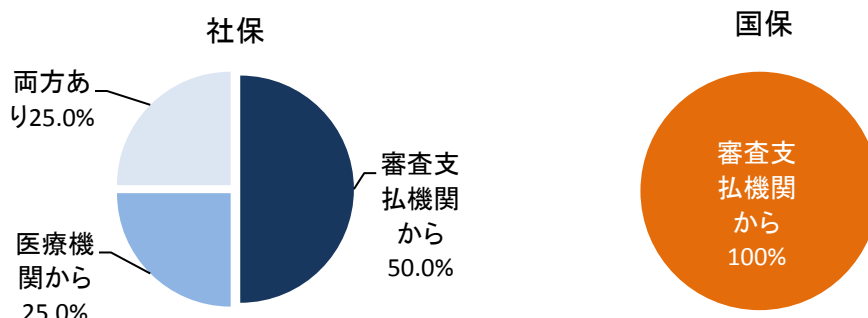
13.「面接懇談」に行かれたことはありますか？

	社保		国保	
ある	4	5.9%	1	1.5%
ない	63	92.6%	65	95.5%
無回答	1	1.5%	2	3.0%



⇒『ある』場合、その面接懇談は、審査支払機関からの申し出によるものですか、医療機関からの申し出によるものですか？

	社保		国保	
審査支払機関から	2	50.0%	1	100.0%
医療機関から	1	25.0%	0	0.0%
両方あり	1	25.0%		



VI. 審査について、ご意見などがありましたら、ご記入ください。

●大変だと思いますが、医療費は全体として、どうやっても上がるものであると思います。それをムリやり減らそうとしてもムリだと思います。各県、特に関西系は一人あたりの単価で計算して「あと〇〇円UPや」と大学病院の回診でやっています。「医は算術」としてとらえていると思います。各県での一人あたりの単価、大学病院、開業医の一人あたりの単価で見直して、高いと思われる病院、医院を重点的にチェックしないと上手くいかないと思います。

●レセプトの電算化、明細書発行義務化で、萎縮診療を強いられる感じがする。明細書発行義務化は撤廃させるべき。レセプトの電算化で、機械的審査が強化された様思う。

●オンラインになって査定も機械的、事務上の返答も機械的という情容赦がなくなっている感想が強い。易々諾々という医師会の弱腰が見すかされているのではないか。未だに地域医療の地域とは何かを理解されていない様に思われる。

●審査担当の先生方の、審査に対する基準の平準化をお願いしたい。新任の審査員に対する「教育」もしっかりして欲しい。

●高額レセプトの返戻に関しては、医療機関への問い合わせはしていただきたい。

●国保の審査課(対応する事務の方)は、答えになっていないことが多いので、専門的な方を入れるべきだと思う。

●旧証の回収がされず、旧証を持参してくるのが多い(特に(政管)社保証)。後期高齢者証も色が同じで、旧証を回収しないので、本人様がどの証を使用しているか、わからない場合が多く、2~3枚同時に持参してくる人が多い。

●後期高齢者証になってから、氏名にフリガナが付かなくなり、不便である。間違いやすい。ぜひ、フリガナを付けて欲しいと要望します。市町単位で国保のレセプトカット率決めている所ありと聞く。

●返戻、査定について、気軽に問い合わせできる環境にしてもらいたい。

●保険証確認しても、資格喪失後で返戻される。資格喪失時(退職時)、必ず保険証は会社が返してもらうべきだし、そうしなかった会社側が責任(罰則規定とか)を持つものであって、医療機関ばかり責任を取らされるのが納得できない。

●保険証の確認の為、患者さんに保険証提示を毎回言っておりますが「うるさい、しつこい」などと受けられる事があります。国保→社保の場合は特に国保を持ったまま、社保の保険証が出来る迄使用している方、社(家)→社(本)に変更になっているにも関わらず抜かない方、資格喪失の確認を患者さんにする為に何度も電話をかけなくてははいけない事、何か良い方法はありますか？

- 改正等があった後、一度に10枚以上返戻しないで、1カ月後ぐらいにTEL、または1～2枚返戻して指摘し、それでも訂正されない場合のみ多数返戻して欲しい(例:トリガーポイントの実施日、リハビリテーションの実施日数)。
- 支払基金なのに、支払わない基金となっている。
- 審査員が見る前に事務が見ているのですが、査定(減点)が多いと事務の給料、バイト代が上がるというのは、本当ですか？
- 以前より、便秘薬、KM散など少点数のカットが増えている感じがです。ソフトでカットされているのでしょうか？
- 明らかなX-Pの場所まちがいによる減点があり、再審査請求して通らないのは納得がいかない。
(例)変形性膝関節症との病名で、誤って肘関節のXPを撮影したことになって請求した場合、他に病名はなしのレセプトでも。
- 初診時、肘内障にて関節脱臼整復術を算定。後日、再度脱臼して来院、同整復を施行しました。関節脱臼整復術を2回算定しましたが、1回減点になってしまいました(詳記あり)。2回の算定は不可なものでしょうか？
- 耐糖能精密検査について支払基金に確認したら“糖尿病疑い”で大丈夫といわれ提出しましたが、即減点でした。耐糖能精密検査の運用方法について明確な回答がありません。早く検討して結果を公表してほしい。
- 少数ですが、かなり画一的に算定、検査、投薬をするドクターがあります。他の90%以上のドクターは、殆ど単純な病名漏れです。面接になるドクターというのは、余程内容に問題があるので、仕方ないと個人的には思います。