

診療報酬請求事務Q&A・入門講座

1. 保険診療について

病院、診療所、歯科医院、調剤薬局などで行なわれる行為の単価はすべて厚生労働省が決められており、全国統一単価となっています。これを診療報酬や調剤報酬と呼んでいます。医療従事者によって行なわれた診療行為をこの制度に基づいて算定していくのが医療事務の仕事になります。

皆さんが医療機関等を受診される際には保険証を提示されると思いますが、この保険証を使用した医療行為を保険診療と呼んでいます。この保険診療とは、保険医として登録された医師が診療を担当し、保険診療を行なう施設を保険医療機関といいます。

この保険医や保険医療機関の指定を二重指定制度と呼んでいます。この指定を受けるためには、厚生労働省等が定めた診療方針に従うことになります。このような内容を定めたものとして、保険医療機関及び保険医療費担当規則があります。診療を行なうためには、療養担当規則以外にも医療法や医師法、健康保険法など多くの法律を遵守することが必要です。

2. 医療保険制度について

昭和36年に国民皆保険制度が実施されて以降、日本国民は何かしらの公的医療保険に加入することが義務付けられています。単独の保険で医療給付の対象となる保険証を主保険と呼びますが、事業所で勤務している方を対象にしている社会保険、自営業者や無職の方が加入する国民健康保険、高齢者が加入する後期高齢者医療制度などがあります。

詳細は後ほど見ていきますが、これ以外にも公的な費用で医療費の一部または全額が支給される公費負担医療等もあります。ちなみに各保険の根拠法は、社会保険の場合、健康保険法、国民健康保険の場合、国民健康保険法、後期高齢者医療制度の場合、高齢者の医療の確保に関する法律となります。

3. 診療報酬の単価について

診療報酬は点数(単価)方式が採用されています。例えば、初診料288点、心電図検査130点、採血料(静脈)37点などと定められています。通常の場合、点数は1点10円になります。初診料は現在の制度では288点になりますので、金額に換算すると2880円となります。皆さんはこの金額の一部(多くは30%)を窓口で負担することになります。

【算定例】

初診料	288点	
心電図検査	130点	
投薬料	500点	
合計	918点	
金額換算	9180円	一部負担金(3割負担の場合)2750円(一の位は4捨5入)
保険請求分	6426円	

上記のように計算していきますが、一部負担金とは皆さんが窓口でお支払いになる金額のことです。診療を担当した医療機関としては、この時点では診療費の30%しか入金されていないので、残りの70%(上記例では6426円)を保険証を発行している団体に請求します。このようなシステムを保険請求制度といいます。

このシステムはとても重要なので、後ほど詳しく解説します。

4. 診療報酬改定はについて

これまでに解説してきた診療報酬制度は原則として2年に1回改定されることになっています。例外として、2019年のように消費税が引き上げられたため臨時的に改定が行なわれる場合もあり

ます。ちなみに介護保険の単価は3年に1回改定されることになっており、6年に1回は医療・介護の同時改定になります。

この改定に当たる年度の医療機関はかなり大変な時期になります。改定は4月に行なわれますが、具体的な内容が出てくるのが改定年度の2月頃になり、この時期から改定が医療機関の運営に与える影響などを精査し、対応策を検討していくことになります。

診療報酬の請求を行なう事務職員も医師会などが行なう改定説明会などに参加し、正しく算定できるように準備を整える必要があります。では、この改定がどのように行なわれるのかを確認していきましょう。

5. 医療の値段の決め方ー診療報酬単価の決め方について

診療報酬の改定は、まず財務省と厚生労働省の協議から始まります。厚生労働省では、様々な委員会や部会等により、前回の改定が医療機関に与えた影響や、医療機関の現状、更には改善点などを集約しています。

このようなデータを基に診療報酬を引き上げるのか引き下げるのかを検討し、来年度予算編成の中で、財務大臣と厚生労働大臣が折衝することになります。

ほとんどの場合は、引き上げの要請になりますが、財務省としては、国の財務状況等から判断し、改定率の交渉に当たります。このような形で協議が行われた結果、改定率が決定されます。ちなみに2022年の改定率はプラス0.43%、医科プラス0.26%、歯科プラス0.29%、調剤プラス0.08%、薬価マイナス1.35%、材料マイナス0.02%となりました。