

審査支払機関の設立に関する経緯について

政管健保	健保組合	国民健康保険
<p>昭和18年以前 日本医師会、日本歯科医師会への委託</p> <p>昭和18年4月～ 都道府県保険課の直接支払となったが、事務処理は引き続き日本医師会等への委託</p>	<p>昭和18年以前 各健保組合が独自に医師会等と契約</p> <p>昭和20年4月～ 健保連において支払</p> <p>昭和21年～ 事実上医師会等において審査・支払を実施</p>	<p>昭和13年7月～ 診療報酬の審査は、各道府県医師会等に置かれた審査委員会において実施</p>
<p>昭和22年11月 日本医師会、日本歯科医師会が解散 昭和23年2月 審査：中央及び地方に保険医指導委員会を設置して実施 支払：社会保険協会(政管)、健保連支部(健保組合)</p> <p>→ 診療報酬の支払遅延が深刻な課題に</p>		<p>(昭和18年12月) 診療報酬の支払について、医師会との契約主義を改め、厚生大臣が定める診療報酬単価により支払われる定額制を導入</p> <p>(昭和21年12月) 国保では、全国一律の単価を決めることが次第に困難となり、国が定めた標準単価を参考に、都道府県ごとに設置された診療報酬算定協議会が診療報酬単価を決定する仕組みを導入</p>
<p>昭和23年7月 社会保険診療報酬支払基金法の制定 → 昭和23年9月 正式発足</p> <p>支払基金の行う審査支払業務は、法制的には被用者保険及び国民健康保険からの委託を可能としていた。支払基金設立後、実際に国保の診療報酬が委託されたのは、限定的であったが、①昭和23年度の埼玉(審査支払) ②昭和26年～31年度の秋田(審査のみ)、③昭和47年の沖縄の復帰により基金支部が設立されてからの国保連合会設立までの間(47年10月～51年3月)の沖縄。</p>		<p>昭和23年7月 支払基金への委託は法律上可能であったが、実際には、基金に委託する国保保険者はなく、都道府県単位に設置された診療報酬調整協議会(審査委員会)が審査支払を実施</p> <p>昭和26年4月 国保法改正 それまで行政措置として行ってきた審査について、都道府県に審査委員会を1又は2以上設けるとともに、国保連への委託、自己審査も認められることとなった。その結果、審査の選択肢は、①支払基金への委託、②都道府県の審査委員会への委託、③国保連への委託、④自己審査の4つとなった。</p>
		<p>昭和34年1月 新国保法の制定 新法施行を機に、審査の適正と支払の迅速化を図るため、国保連に委託させることとした。</p>