

中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会（第78回）  
議事次第

平成17年12月21日（水）  
東海大学校友会館  
「阿蘇・朝日の間」（33階）

議 題

- 医療の I T 化に係る診療報酬上の評価の在り方について
  
- 老人診療報酬点数表の在り方について

## 医療のIT化に係る診療報酬上の評価について

### 1 医療のIT化に係る診療報酬上の現状

- IT化に係る費用は、医療機関のコストとして把握すべきものであり、診療報酬体系においては、当該コストは診療報酬点数の中で全体として相償うように設定されているものであるとされていたところ。

医療機関のIT化は、被保険者に対する療養に直結するとはいえないことから、その費用を診療報酬体系において個別に評価は行っていないところ。

### 2 医療のIT化に関するこれまでの議論

- 平成16年2月13日中医協答申において、IT化対応について以下のように意見が出されている。

- 1 「患者中心で質が良く安心できる効率的な医療を確立する」という基本的な考え方に沿って、診療報酬調査専門組織も活用し、医療の質や安全の確保等に要するコストの評価の在り方、簡素化・合理化やIT化対応等を含めた診療報酬体系の改革について、引き続き、検討を行うこと。

- 平成17年2月24日内閣に設置された高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）が了承した政策パッケージにおいて、別添1のように記述されている。

### 3 医療のIT化のメニュー

- 医療のIT化のメニューとして、以下のことが考えられる。

- ・ 診療報酬明細書の電子媒体化
- ・ 診療報酬明細書のオンラインによる送付
- ・ インターネットを活用した電子予約
- ・ 電子カルテによる病歴管理
- ・ 電子紹介状
- ・ 電子的な診療情報提供
- ・ オーダリングシステム（検査、処方、注射等）
- ・ バーコードタグまたは電子タグ等
- ・ 遠隔医療支援システム
- ・ 医用画像管理システムによる放射線診断

#### 4 医療のIT化における主なメリットと課題

○ 医療のIT化における主なメリットとして、以下のことが考えられる。

##### (1) 患者

- ・ 支払った医療費の内容がわかる領収明細書の交付が促進される
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化
- ・ 待ち時間の短縮が図られる
  - ※ インターネット電子予約、オーダリング
- ・ 紹介状、診断書等の持ち運び等手続きの簡素化が図られる
  - ※ 電子紹介状、電子的な診療情報提供

##### (2) 保険者

- ・ 診療報酬明細書の保管スペースの省力化が図られる
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化
- ・ 診療報酬明細書を活用した医療データベースの構築が可能となり、健康増進指導支援等への活用等が図られる
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化
- ・ 点検業務の効率化が図られる
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化及びオンラインによる送付

### (3) 医療機関

- ・ 事務処理の効率化が図られる
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化、電子紹介状、電子的な診療情報提供
- ・ 紙媒体・フィルム等の保管スペースの省力化が図られる
  - ※ 診療報酬明細書の電子媒体化、電子カルテによる病歴管理、医用画像管理システムによる放射線診断
- ・ 医療安全対策の効果が高まる
  - ※ オーダリングシステム、バーコードタグまたは電子タグ等

- 一方で、設備の導入等に要するコスト、個人情報等のデータに関するセキュリティ対策等について課題があるとの指摘もあり、これらについてどう考えるか。

## 5 論点

- 医療のIT化の普及・促進を図る観点から、医療のIT化に対する取り組みについて診療報酬上の評価を行うことを検討してはどうか。

IT政策パッケージー2005(医療関係抜粋)  
—世界最先端のIT国家の実現に向けて—

平成17年2月24日  
IT戦略本部決定

**2. 医療**

(1) 診療報酬制度による医療のIT化の一層の促進(厚生労働省)

保険医療機関における医療のIT化(電子カルテ、遠隔医療、オーダーリングシステム等)に係る診療報酬体系における評価の在り方について、2005年度末までに決定する。

(2) 医療機関から審査支払機関に提出されるレセプトの電算化及びオンライン化の推進

① レセプト電算化の導入コストの低減

ア) レセプト電算処理システムの普及のため、レセプトコンピュータ導入済みの病院に対応した、レセプト電算コードへの変換ツールを開発し、2005年度末までに提供を開始する。(厚生労働省)

イ) 2005年末までに、レセプトコンピュータのオープン化を図り、標準マスタの搭載を促進するとともに、他の院内システムとのマルチベンダー化を進めるため、基幹的な共通データベースフォーマットを構築する。(厚生労働省、経済産業省)

② レセプト電算化の導入インセンティブの付与(厚生労働省)

レセプト電算化に対応した医療機関に対するインセンティブについて検討を行い、2005年末までに結論を得る。

③ オンライン化の普及推進(厚生労働省)

医療機関及び審査支払機関におけるセキュリティ等を十分確保した上で、オンライン請求を2004年度末までに開始し、オンライン化のメリット等を周知するなどして、その普及推進を図る。

(3) 審査支払機関から保険者に提出されるレセプトの電算化の実現(厚生労働省)

① 審査支払機関から保険者に提出されるレセプトの電算化

保険者等における個人情報保護の適正な取扱いを確保した上で、保険者の求めに応じ、審査支払機関から保険者への電子データによるレセプトの提出を2005年末までに開始する。

② 保険者におけるレセプト電算化への対応に係る負担の軽減

ア) 保険者における電子レセプトの閲覧等の利用を容易にするための環境整備を2005年末までに図る。

イ) 保険者が審査支払機関に支払う手数料について、審査支払機関から保険者に対するレセプトの受け渡し形式に応じた経費を適切に反映した上で、受け渡し形式ごとに定めることについて検討するよう審査支払機関及び保険者を指導することを2005年中に行う。

(4) レセプトデータ等の有効活用による医療の質の向上 (厚生労働省)

保険者等における個人情報保護の適正な取扱いを確保した上で、個人情報を除くレセプトの医療データについては、医療の質の向上を図る観点から、レセプト情報の電子化を前提として、簡易かつ有効に活用できる方法を研究・検討し、2005年度末までに結論を得る。

(5) 電子カルテの普及促進

① 電子カルテの標準化の推進 (厚生労働省、経済産業省)

標準的電子カルテに求められる情報項目、機能等の基本要件、用語・コードの標準化及びメンテナンス体制のあり方、標準的電子カルテが導入された場合の医療に対する効果や経済的な効果の評価方法等を2005年5月までに明示するとともに、標準的電子カルテの基本要件を踏まえた基幹的なインターフェースの構築等、互換性確保のための措置を2005年末までに実施する。

② 電子カルテの導入及び運用に係る負担の軽減 (厚生労働省)

地域中核病院等にWeb型電子カルテを導入することにより、診療所等の電子カルテ利用を支援する新規事業を2005年度に実施する。

(6) 遠隔医療の推進

① 遠隔医療に詳しい人材の育成 (経済産業省)

管理者層に対し、遠隔医療等の知識を習得させるための人材育成プログラムを2005年末までに作成する。

② 遠隔医療システムの基盤整備 (経済産業省)

診断医の不足している病理診断に関し、コンサルテーションが行えるような技術基盤の整備及び普及方策の策定を2005年3月までに行い、普及を推進する。

③ 公立病院等における遠隔医療システム導入の推進 (総務省、厚生労働省)

僻地等における高度先進医療の充実を図るため、公立病院等が遠隔画像診断・遠隔病理診断を地域公共ネットワーク上で展開するシステム構築の推進をめざし、そのための体制と方策を2005年中に確立する。

(7) ITを利用した医療情報の連携活用の促進（厚生労働省）

① 医療における公開鍵基盤の早期整備

医療分野におけるPKI（Public Key Infrastructure：公開鍵基盤）認証局、医師免許に関する電子台帳等を2005年度末までに整備する。

② 医療に係る文書の電子化の早期実現

ア) 医療分野で運用される文書の実効性のある電子化を図るため、2005年5月にとりまとめる標準的電子カルテのあり方の検討結果を踏まえて、医療文書の標準化を推進するための方策等について、2005年度から早期に検討を開始する。

イ) 患者等の要望と個人情報保護を前提とし、処方せんに記載されている情報の電子的共有等、関係機関が医療安全推進の観点から適切なネットワーク連携を行うための具体方策等に係る研究を2005年度に実施する。

③ 保険医療機関受診時における保険証の有効性検証の実現

被保険者が保険医療機関で受診した際に、保険医療機関が保険証の有効性を検証できるような環境整備について推進方策を検討し、2005年度に結論を得る。

(8) ユビキタス健康医療の実現（総務省）

電子タグ、センサーネットワーク技術等によるユビキタス医療技術を活用した医療事故の防止や医療材料等の管理のためのシステムの開発並びに利用環境整備に関する研究開発計画を2005年中に作成し、早期に実施する。

(9) 医療機関における管理者層に対するIT教育の促進（経済産業省）

管理者層に対し、医療情報技術の利用と病院経営の関係を把握させるためのモデルプログラムを2005年末までに開発して試行するとともに、試行を踏まえ、CIOの役割、位置付け等について検討を行う。

## 別紙（抜粋）

### 2. 医療

#### （1）多面的かつ信頼性の高い情報の提供の促進（厚生労働省）

① 治癒率等の成果（アウトカム）情報の公開に向けた環境整備の推進  
国民に対して信頼性の高い各種情報が提供され、患者の選択の支援に資するよう、治癒率等の成果指標の研究等を 2005 年に重点的に行う。

#### ② 国民に対する医療情報提供の推進

E B M（Evidence Based Medicine：根拠に基づいた医療）を推進するため、学会等が整備した優先 20 疾患（急性心筋梗塞、胃がん、高血圧症など）の診療ガイドラインや関連する文献等に関する情報を提供する事業については、2005 年度には医療提供者向けの情報に加え一般国民向けの情報の充実を図る。

#### （2）I T を利用した医療情報の連携活用の促進

#### ① 医療に係る文書の電子保存の早期実現（厚生労働省）

診療録等の電子保存及び外部保存、個人情報保護法を踏まえた医療情報システムの安全管理措置に関連したセキュリティガイドラインについて、2005 年 6 月までに作成し、公表する。

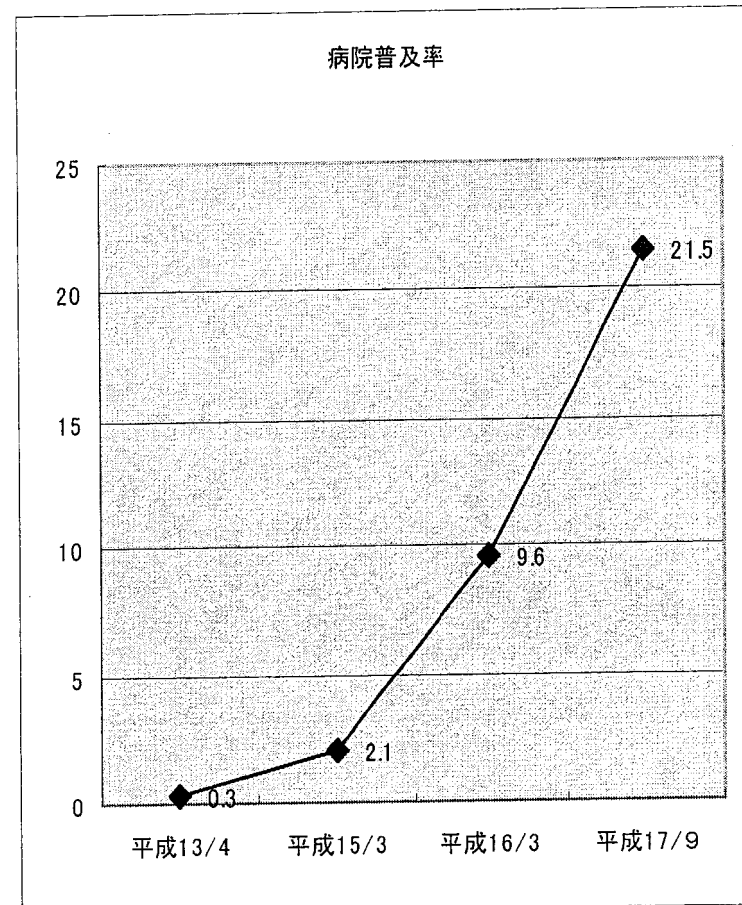
#### ② 医療情報のセキュリティを確保する高度なネットワーク基盤の実現（総務省）

医療情報の安全・円滑な流通を実現するため、医療機関がインターネット上で、診療情報等の重要な個人情報を保護しながら、柔軟・自在・容易に多地点間で通信を行うことを可能とするネットワークを構築するための技術の研究開発を 2005 年度に重点的に推進し、実証実験を行う。

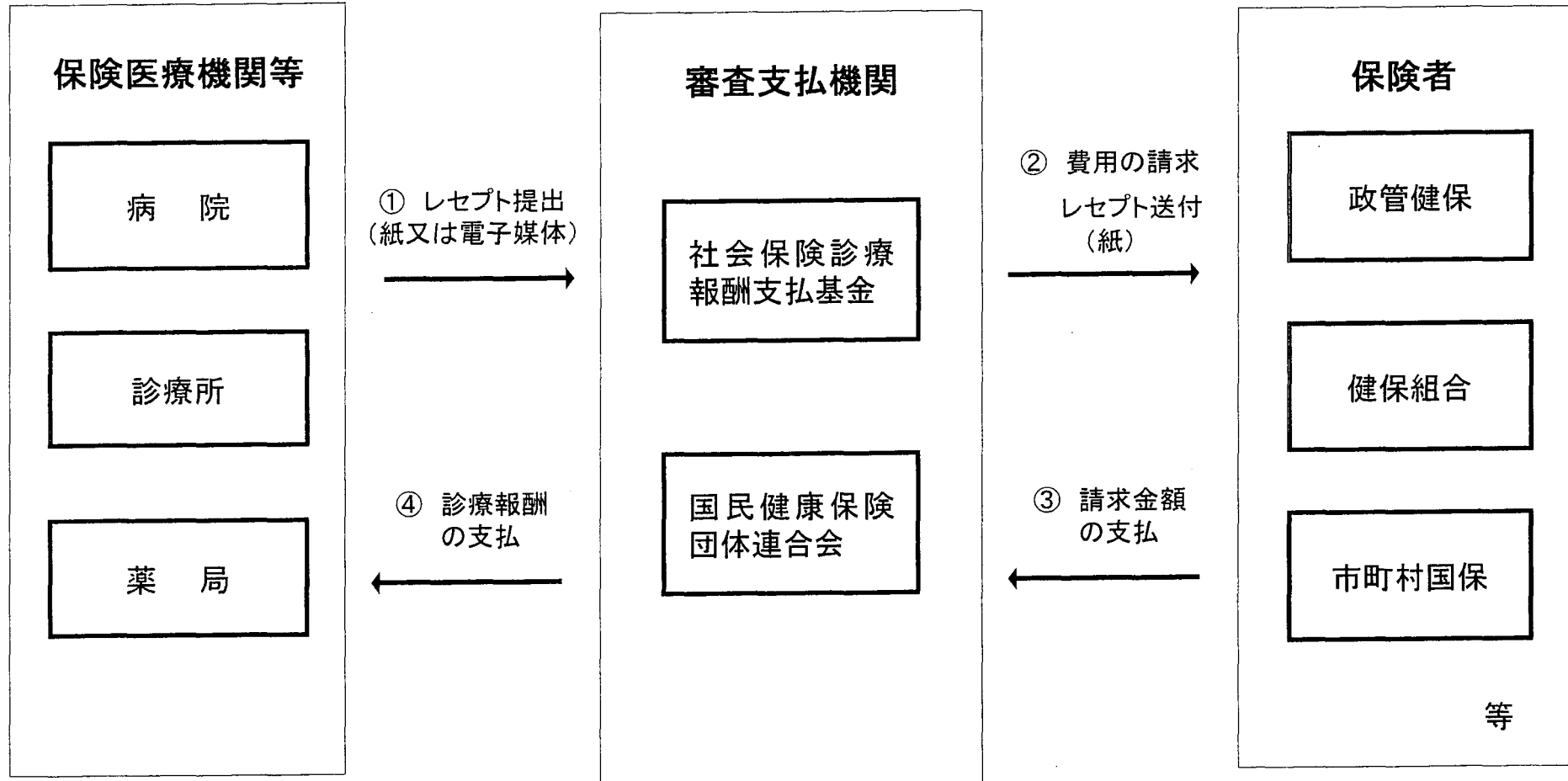


レセプト電算処理システム普及率等

		レセ電普及率		電算化率 (平成17年5月調べ)
		15/3	17/9	
病院	数	110	938	
	率	2.1	21.5	98.4
診療所	数	789	3,852	
	率	1.6	7.5	90.3
医療機関	数	899	4,790	
	率	1.8	12.0	92.8
薬局	数	2,147	18,031	
	率	10.0	56.8	94.5



レセプト及び療養の給付に要する費用の流れ(現行)



## 老人診療報酬点数表の在り方について

### 1. 検討の背景

○ 現行の老人診療報酬点数表では、医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表及び調剤診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表等」という）における診療報酬体系を基本としつつ、寝たきり老人在宅総合診療料、長期入院患者における90日超入院の適正化等、老人の心身の特性に着目した評価を設けている。

#### ○ 具体的には

- ・ 増加の予想される寝たきり老人等に対し、適切な在宅医療を提供する等の観点から、老人診療報酬点数表独自の点数が設定されているもの

（例）

寝たきり老人在宅総合診療料	
イ 院外処方せんを交付する場合	2, 290点
ロ 院外処方せんを交付しない場合	2, 575点
老人処置料	12点

- ・ 老人の心身の特性に応じた医学的管理という観点、評価の適正化という観点等から、同一の診療行為の点数が老人診療報酬点数表と医科診療報酬点数表等とで異なるもの

（例）

療養病棟入院基本料（1日につき）	
1 入院基本料1	1, 209点
2 入院基本料2	1, 138点
老人療養病棟入院基本料（1日につき）	
1 老人入院基本料1	1, 151点
2 老人入院基本料2	1, 080点
留置カテーテル設置料	50点
老人留置カテーテル設置料	35点
外来管理加算	52点
老人外来管理加算 病院	47点
診療所	57点

等が設定されている。

- 一方、今般、「医療制度改革大綱」が政府・与党においてとりまとめられ、平成20年度に創設される新しい高齢者医療制度において、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供されるような診療報酬体系を構築することとされている。

(参考)

- ・ 医療制度改革大綱（平成17年12月1日） 抜粋

(後期高齢者医療制度にふさわしい診療報酬体系)

後期高齢者医療制度の創設に当たっては、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう、新たな診療報酬体系を構築する。新たな体系においては、終末期医療の在り方についての合意形成を得て、患者の尊厳を大切にした医療が提供されるよう、適切に評価する。また、地域の主治医による在宅の患者に対する日常的な医学管理から看取りまでの常時一貫した対応を評価する。

## 2. 検討の方向性

- 高齢者医療制度の創設に伴い、平成20年度には現在の老人診療報酬について抜本的に見直すこととなるが、平成18年度改定においては、そのための検討に資するべく、現在の老人診療報酬における各診療報酬項目について精査し、可能な限り整理する方向で見直しを行うこととしてはどうか。
- 具体的には、
  - ・ 現行の老人診療報酬点数表にのみ存在する診療報酬項目のうち、
    - ① 「寝たきり老人在宅総合診療料」等については、今後老人の心身の特性を踏まえた在宅医療の充実を図る中で、重要性が増すことが予想されることから、引き続き存続させることが適切ではないか。
    - ② 老人処置（1年を超える入院患者に対する褥瘡処置）等については、慢性期入院等に関する包括評価が普及する中で算定実績も少なくなっているが、このような項目については廃止を検討することとしてはどうか。
  - ・ 同一診療行為に対する点数が老人診療報酬点数表と医科診療報酬点数表等とで異なるものについては、頻回実施の適正化のために設定されている項目に配慮しつつ、簡素化の観点から、原則として一本化することとしてはどうか。