

「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」  
の改正案に対する規制改革会議の見解

平成 21 年 5 月 7 日  
規 制 改 革 会 議

レセプトオンライン請求の原則完全義務化は、医療の IT 化、ひいては国民が求める「質の医療」を推進するために欠かせない、今後の医療政策の根幹をなす政策である。今般、講じられようとしている標記省令の改正は、こうした政策の着実な遂行を停滞させる措置と考えられることから、本件にかかる当会議としての見解を提示する。

記

1．平成 17 年 12 月の医療制度改革大綱（政府・与党医療改革協議会）を端緒として、爾後、累次の当会議答申及びそれを踏まえた規制改革推進のための 3 か年計画（閣議決定）において、平成 23 年度当初からのレセプト請求の原則完全オンライン化が政府の方針として決定されており、順次、義務化が進められているところである。

このような中、本年 4 月以降、オンライン請求が義務化された  
400 床以下でレセプト電子請求を行っている病院  
レセプトコンピュータを使用している調剤薬局

について、準備が間に合わなかった病院・調剤薬局が一定数存在することが判明したが、これらを対象に一律に最大 1 年間の猶予措置が講じられることは、上記の政府の方針を逸脱するものである。

厚生労働省は、当会議の質問状（別紙 1）に対して回答した「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の改正案について（回答）」（別紙 2，本年 4 月 27 日付）の中で、今回の猶予措置について、「地域医療に重大な影響を与えることが懸念される」ために講じるものと述べているが、その根拠を示しておらず、極めて不適切である。

2．平成 18 年 4 月 10 日に標記省令の改正により義務化が決定されてから十分な準備期間があったにもかかわらず、準備が間に合わない事態となったことは誠に遺憾であり、義務化直前になり猶予措置を講ずること、また、これら準備が間に合わない病院・調剤薬局を理由の如何を問わず一律に救済することは適切でないとする。この点に関して、当会議では、例えば平成 19 年 4 月の厚生労働省からのヒアリングにおいて注意喚起を行い、同省から、期限は努力目標

ではなく義務であり、期限後は従前の請求方法では診療報酬は支払われないとの回答を得てもいる( )。また、レセプトのオンライン請求化を指導する立場にある厚生労働省保険局の責任者はヒアリング当時から替わっていない。それにもかかわらず今般の事態を招いた厚生労働省は、本年4月に至るまでの間、一体何をしてきたのか。更に言えば、十分な調査もせず、従って明確な根拠も無いままに、地域医療への配慮との理由を以って一律の猶予措置を設けるのは、厚生労働省自らの不作為、及びその責任を曖昧にしようとしているとの疑念さえ抱かざるを得ない。厚生労働省は、早急にかかる事態を招いた原因を分析・公表した上で、その責任を明確にすべきである。

URL : <http://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/minutes/wg/2007/0402/summary0402.pdf>

3 . 厚生労働省は、義務化期限に間に合うよう適切に対応した病院・調剤薬局が大多数を占める状況に鑑み、これらの病院・調剤薬局との均衡を逸しないような措置を早急に講じる必要がある。均衡を欠いたままでは省令軽視の風潮が生じかねないことを強く懸念するためである。

具体的には、改正省令案にある「平成22年3月31日までの間で当該請求が行える体制の準備に必要な期間を勘案して厚生労働大臣が定める日」とされた猶予期間については、厚生労働省は半年以内を目途とするとの意向を示しているが、早期のオンライン化促進の観点から、可能な限り速やかに猶予期限を定め、月次の進捗管理に基づき状況を逐次公表するとともに、厳格な指導監督を行うべきである。加えて、勧奨・指導に従わない病院・調剤薬局に対しては、適切にオンライン化に対応した病院・調剤薬局との間に何らかの差異を設けるとともに、猶予期限到来後については、診療報酬を支払わないとする旨も徹底すべきである。

こうした措置については、改正省令案が公布・施行される期日と同時か、もしくは公布・施行後速やかに公表する必要がある。

4 . 今回のような措置が再度講じられることがあってはならない。当会議としては、今回対象とされた病院・調剤薬局の速やかなオンライン請求化への移行はもとより、特に来年4月に義務化されるレセプトコンピュータを使用している病院・診療所に対する厚生労働省の早期の実態把握と指導監督を促し、オンライン請求化の準備が遺漏なく進められるよう、今後とも厳格に監視していくこととする。

以 上