

# 規制改革会議 医療・介護・保育WG (第2回) 提出資料

平成28年10月24日  
厚生労働省保険局

# データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会

診療報酬の審査の在り方に関する検討組織として、効率的で質の高い医療の実現を目的として、ICTの活用、ビッグデータの活用により保険者機能を強化する新たなサービス等を検討するため、以下の有識者の参加を得て、検討会を開催。

## 構成員

飯塚 正史	元明治大学大学院客員教授	宮田 裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授
尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター 健康経営研究ユニット特任教授	森 昌平	日本薬剤師会副会長
葛西 重雄	情報処理推進機構CIO補佐官	森下 竜一	大阪大学大学院医学系研究科寄付講座教授
金丸 恭文	フューチャー株式会社 代表取締役会長兼社長	森田 朗	国立社会保障・人口問題研究所所長
佐藤 主光	一橋大学大学院経済学研究科教授	山口 武之	日本歯科医師会理事
神成 淳司	慶應義塾大学環境情報学部准教授	山崎 泰彦	神奈川県立保健福祉大学名誉教授
西村 周三	医療経済研究機構所長	山本 雄士	ソニーコンピュータサイエンス研究所 リサーチャー
林 いづみ	桜坂法律事務所弁護士	山本 隆一	自治医科大学客員教授
松原 謙二	日本医師会副会長		

は座長、 は副座長  
(五十音順・敬称略)

## 検討事項

- (1) 保険者機能を強化する新たなサービス
- (2) ビッグデータを活用した医療の質を向上させる新たなサービス
- (3) ビッグデータの活用をはじめとする保険者のガバナンスの在り方
- (4) ICTの活用による審査業務の効率化と統一的な判断基準の策定
- (5) 新たなサービスを担うにふさわしい審査支払機関の組織・ガバナンス体制 等

## 本検討会においてご議論いただきたい論点等（案）

### 1. 保険者機能強化と医療の質の向上について

ICT時代の到来に伴い、ビッグデータが集積されてきたことを踏まえ、医療の質の向上を図るためには、データを活用して、保険者機能を強化することが必要。

今後、特に保険者に求められる機能としては、

加入者の健康づくりや疾病予防を積極的に推進し、加入者の健康寿命を伸ばし、生活の質の向上を図ること。

医療機関の質の評価、加入者に対する情報提供などにより、医療に関する加入者の主体的な選択を支援すること

などが考えられる。

保険者機能の強化には、ビッグデータ分析によるデータヘルス推進等のインフラ整備が必要。しかし、現在の審査支払機関のデータは社会保険と地域保険が分かれて集積され、かつ、十分な連結がされておらず、地域医療の全体像を把握できない。

#### 【ご議論いただきたい点】

#### （1）保険者機能強化のために求められる新たなサービスの在り方

（考えられる例）

データヘルスの推進

レセプトデータを地域別・業態別・世代別に分析し、保険者の健康度や疾病管理の状況を診断

医療・介護レセプトデータと健診データの連結による生涯を通じた健康、疾病管理

データヘルス事業に必要な分析の研修等のサポート、コンサルティング 等

医療の質の向上

健診や医療機関選びに必要なデータ提供

地域の医療提供体制や医療費の分析等に関する保険者機能の向上

韓国HIRAをモデルとした、医療機関の質の評価、審査・分析ソフトウェアの開発の検討 等

## (2) ビッグデータの活用をはじめとする保険者のガバナンスの在り方

(考えられる例)

事業主に対する「健康経営」の意識改革を通じたデータヘルス事業に必要な人材確保  
データヘルス事業の実効性を高めるためのデータ分析の集約化や保健指導の共同実施等への支援 等

## (3) 保険者機能強化に必要なインフラの在り方

(考えられる例)

マイナンバー制度のインフラを活用し、支払基金・国保連が保有する社会保険・地域保険・介護保険レセプトデータの連結  
さらに、審査支払機関によるNDBデータ等の活用 等

## 2. 審査の効率化・統一化の推進と組織体制について

1を踏まえつつ、ICT時代にふさわしい、効率的で質の高い医療の実現を図るため、ビッグデータのインフラを活用し、審査業務の効率化・統一化や、審査の地域間格差の解消が必要。

【ご議論いただきたい点】

### (1) ICTを活用した審査業務の効率化や民間サービスの活用方法

規制改革会議健康・医療WGからの提案(参考資料3)を参照

#### 審査の在り方

ICTの最大限の活用により人手を要する事務手続きを極小化し、審査業務の最大限の効率化、審査の高精度化、審査の透明性の向上、並びに医療機関及び保険者の理解促進を図るため、以下の ~ について具体的に検討する。

医師の関与の下で、全国統一かつ明確な判断基準を策定すること

上記判断基準に基づく精度の高いコンピューターチェックの実施を可能とすること(医学的判断を要する審査対象を明確化すること)

コンピューターチェックに適したレセプト形式の見直しを行うこと

レセプトの請求段階における記載漏れ・記載ミスなどの防止措置を構築すること

審査結果の通知及び審査基準の情報開示をICTの活用により効率的に行うこと

医師による審査における医学的判断を集約し、継続的にコンピューターチェックに反映する仕組みを構築すること

医師による審査及び合議のオンライン化や、審査結果等のデータ蓄積を自動化し、統計的な分析結果の参照や過去事例の検索や人工知能の活用などにより、医学的判断を要する審査手続きの効率化、高度化を行うこと

医学的な判断が分かれるなどの理由から審査結果に疑義がある場合について、医療機関及び保険者からの請求に基づく医師による再審査の仕組みを効率化、高度化すること

## 組織・体制の在り方

医療費の円滑で適切な審査・支払を維持しつつ、社会全体として効率的な組織・体制の在り方を追求する観点から、現行の支払基金を前提とした組織・体制の見直しではなく、診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直すため、以下の～について具体的に検討する。

上記の審査の在り方に関する検討を踏まえた上で、現行の支払基金が担っているとされる上記の各業務（特に職員による点検事務及び適正な診療・レセプト請求のための審査結果やルールの説明・指導）の要否を検討し、不要・非効率な業務を削減すること

で必要とされる業務のうち、効率的な運営を図るため、支払基金以外の者（民間企業を含む）を保険者が活用することが適切な業務の有無を検討し、当該業務がある場合の具体的な活用の仕組みを構築すること

で必要とされる業務のうち、の検討を経て支払基金が担うことが適切な業務がある場合には、その具体的な組織・体制等の在り方（業務拠点も含めた職員及びシステムなどの体制、業務範囲、法人形態、ガバナンス体制、事務費負担の在り方等）を検討すること

## （２）審査の地域間格差を解消するために、ビッグデータのインフラを活用した新たな審査システム

（考えられる例）

審査支払機関職員の連携協働による統一的な点検システム 等

# データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会の開催経過と今後の進め方

## 有識者検討会の開催経過

### 第1回 (4/25)

- ・本検討会の開催目的、検討の方向性等について
- ・各構成員の意見交換

### 第2回 (5/23)

- ・諸外国のビッグデータ等の活用に関するヒアリング  
○ 韓国HIRAの取組 (廉宗淳先生)
- 諸外国のビッグデータ (満武巨裕先生)
- ・審査支払機関改革に関する支払基金のヒアリング

### 第3回 (6/14)

- ・国民健康保険連合会の取組についてヒアリング
- ・支払基金のヒアリング (第2回の続き)

### 第4回 (7/8)

- ・ビッグデータの現状について
- ・構成員からのプレゼンテーション
- ・当面の検討事項の整理について (座長 ペーパー)

## WGにおいて議論 (8~10月)

11月以降 WGの検討結果の報告、意見交換等

支払基金の具体的な組織の在り方については、  
11月以降の有識者検討会の中で検討する方針

現在、予定している検討会候補日

11月16日 (水)、30日 (水)、  
12月7日 (水)、21日 (水)、26日 (月)

年内を目処に取りまとめ

支払基金東京支部視察 (7/26)

東京都国保連視察 (8/19)

### <審査・支払効率化WG>

#### 第1回 (9/1)

- ・WGにおける論点及び明らかにすべき事項等について
- ・WGの今後の進め方等について

#### 第2回 (9/21)

- ・支払基金の業務・システム効率化について

#### 第3回 (10/7)

- ・支払基金及び国保連の審査に関する差異の見える化について
- ・支払基金の業務・システム効率化について

今後のWG候補日

第4回 (10/24)、第5回 (10/28)、第6回 (11/11)

### <ビッグデータ活用WG>

#### 第1回 (10/6)

- ・ビッグデータ活用WGの検討事項と今後の進め方
- ・医療介護関連のデータベースについて
- ・構成員からのヒアリング

#### 第2回 (10/13)

- ・参考人からのヒアリング
- ・国民健康保険中央会からのヒアリング

今後のWG候補日

第3回 (10/26)

# データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会 当面の検討事項の整理（案）

平成28年7月8日

本検討会では、本格的なICT時代の到来を踏まえ、ICT・ビッグデータを活用した保険者機能強化と医療の質の向上のための新たなサービスや、ICTの活用による審査業務の一層の効率化・統一化の推進等について、議論を進めてきた。これまでの議論を踏まえ、以下の事項について、当面検討することとしてはどうか。

## 検討事項

### （１）審査の効率化と審査における不合理な差異の解消について

審査事務の効率化を推進するため、どのような方法が考えられるか

- ・コンピュータチェックと職員の審査の役割分担をどのように見直すべきか
- ・コンピュータチェックにおいてAIをどのように活用できるか

審査における不合理な差異をどのように解消していくべきか

- ・審査支払機関間、地域間の審査の差異をどのように「見える化」するか
- ・ICTを活用した審査基準の統一化を具体的にどう進めていくか

審査の効率化や質の向上を図る観点から支払基金と国保連のレセプトデータの連結等についてどう考えるか

### （２）医療・介護のサービスの質を高めるためのデータ活用について

保険者機能の推進のため、具体的にどのように審査支払機関等のデータを活用することが考えられるか

地域包括ケア推進のため、具体的にどのように審査支払機関等のデータを活用することが考えられるか

- ・医療と介護のデータを合わせて、どのような分析・利活用が可能か

データの活用を進める上で、審査支払機関はどのような役割を担うべきか

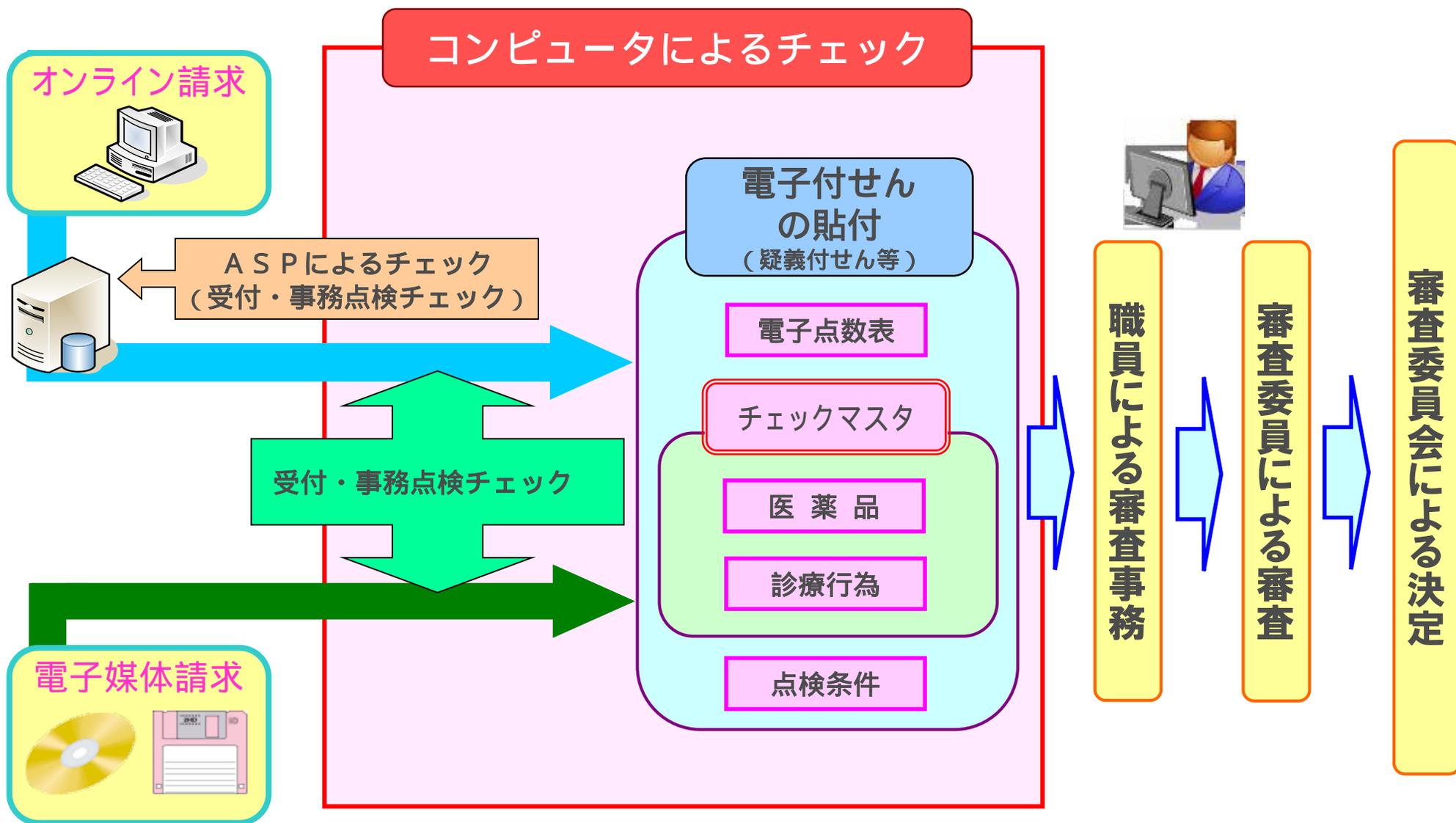
- ・審査支払機関はデータを用いて何をすべきか

上記のほか、データ活用を進める上で、どのような課題があるか

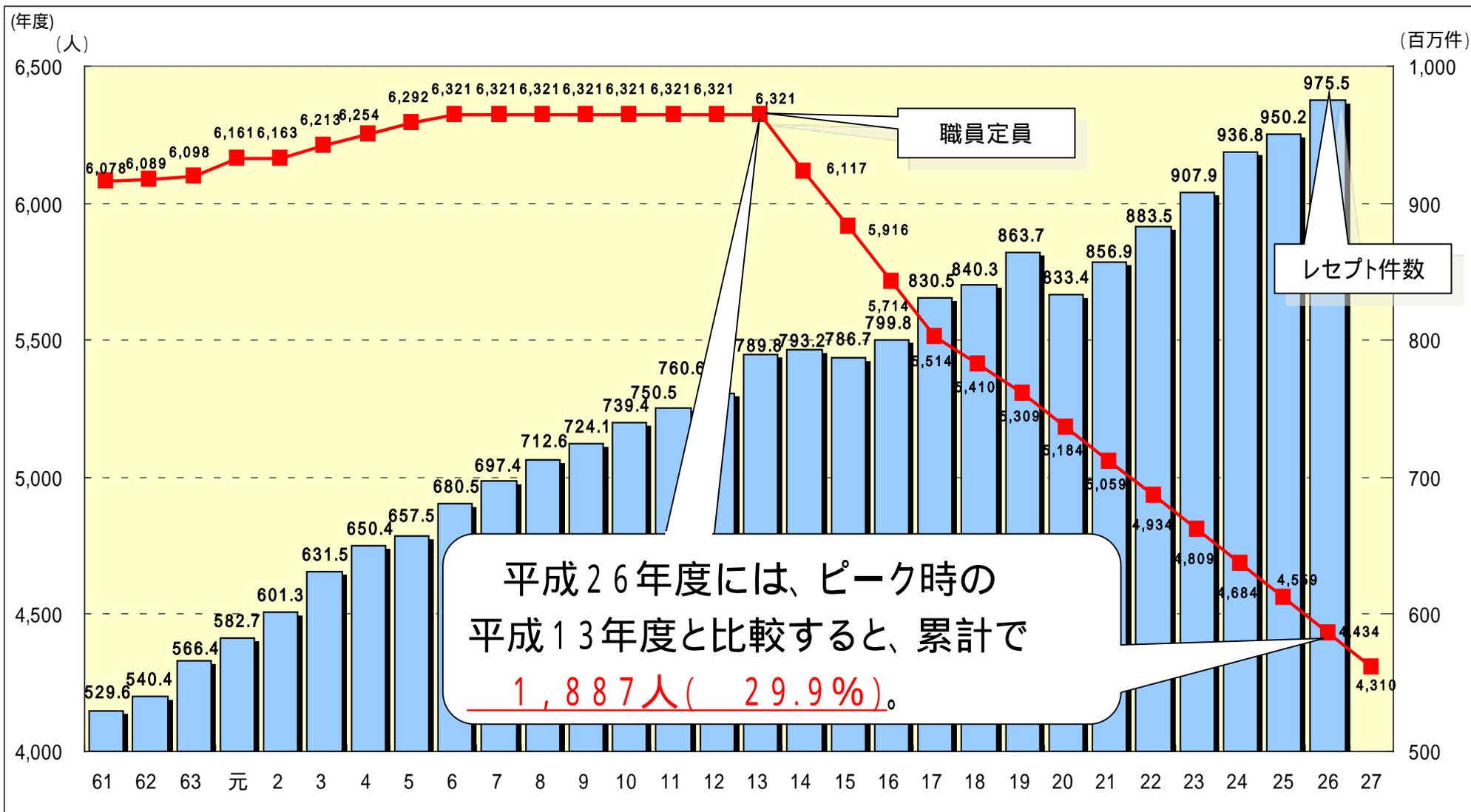
## 今後の検討の進め方

これらの事項の検討を進めるに当たって、（１）（２）それぞれについて、本検討会の構成員からなるワーキンググループを設置し、具体的な方策について集中的に検討を進めることとしてはどうか。

その上で、秋以降、ワーキンググループの検討結果を踏まえ、データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けて、具体的な組織・体制も含め、審査支払機関の在り方について検討を進めることとしてはどうか。



# レセプト件数の増加と職員定数の削減



1 各年度のレセプト件数は、当年4月～翌年3月審査分である。  
 2 職員定員は、一般会計分である。