

# 電子レセプト活用等による 保険者機能の強化 ーデンソー健保の取組み事例ー

2013年5月24日  
デンソー健康保険組合  
赤塚 俊昭

# I.デンソー健保組合の概要

●加入事業所・・・(株)デンソー、国内グループ会社  
計 5 3 事業所

●加入者数・・・被保険者 7 万人（平均39才）  
被扶養者 8 万人

●財政規模  
13年予算約400億円



デンソー健保HP



携帯サイト



# (株)デンソー 会社概要



設 立	1949年12月16日
-----	-------------

資本金	1,874 億円
-----	----------

売上高	連結 3兆 5,809 億円
-----	----------------

経常利益	連結 2,960億円
------	------------

従業員数（就業人員ベース）	連結	126,036 名
	単独	38,323 名

連結子会社数	188
（日本68、北米28、欧州35、豪亜51、その他6）	

主な製品：・自動車部品  
・産業用ロボット・エコキュート・QRコード機器

2013年3月31日現在

# 健康保険組合の機能と役割



## Ⅱ、保険者から見た医療ICTの現状

### (1) 医療境界の統合・緩和・複合化 : 縦割りの弊害

- ・ 歯科-医科
- ・ 高齢者医療-介護
- ・ 病院-診療所
- ・ 予防-診療(治療)

医科・歯科統合で

予防-治療-介護 一貫医療体制

## (2) 病院経営の合理化 ：病院経営の管理システム

- ・医療情報システムのICT化一層の促進
- ・企業会計システム導入 QC・コスト(原価)管理  
手法導入
- ・企業経営病院条件付き容認
- ・民間企業経営管理指標の導入  
収益・財務 CSとQC グローバル化 CSRと環境

### (3) 医療の質の向上 : 医療情報の問題

- ・医療情報のデータ化: 分析可能なデータ蓄積  
→レセプト様式改善が課題
  - (イ) 病名-診療内容-薬剤 の紐つけ
  - (ロ) 日付と転帰(改善度合)P4P(費用対効果)
  - (ハ) 病名統一(45万種)IDC化
- ・出来高制の制限・廃止 包括化
- ・カルテ-レセプト一体化
  - カルテレセコン一体システム20~30%
- ・カルテ電子化と開示義務
  - 電子カルテ化50%、電子カルテ様式不統一 乱立

## Ⅲ. デンソーが実践する保険者機能とは

1. 加入者のQOLの向上（健康増進）
2. 疾病者への給付の充実（心身と経済の支援）
3. 財政の健全化

## IV、デンソー健保の取り組み事例

### IT化とデータ化による保険者機能の実践例

#### ①データで検証する保健事業展開

- ・健診と医療費突合分析(長期全数)  
被扶養者7万人10年、  
被保険者8万人20年の追跡突合分析
- ・歯科医科相関分析  
被保険者7万人15年間分析
- ・保険事業参加者 : 費用対効果データで検証  
ウォーキング 約1万人/年、 体力教室 約5千人/年、  
インフルエンザ予防接種 2万人/年  
健診受診率 80%

## IV、デンソー健保の取り組み事例

### ② 医療の効率化とIT化

- ・領収書とレセ突合点検：全体の1%を突合実施  
4, 3%の医療機関で不正 100万円還付・・・100%で1億円  
→日本全体で1000億円に相当

#### ・ジェネリック効果分析

- : 全レセプトの先発薬をジェネリックに置換した場合の削減効果  
1500品目中上位10品目のみで削減寄与は全体の45%、  
20品目で63%→20品目のみの品揃えで十分対応可能

#### ・病診連携（関連総合病院のIT化事例）

- : 医療情報のネットワーク構築

診療情報の共有化（診療・検査・画像等）

急性期、高度治療受け入れ（診療所から病院へ紹介、アップロード）

慢性期、回復期、軽症外来（病院から診療所へ逆紹介、ダウンロード）

## IV、デンソー健保の取り組み事例

IT化とデータ化による保険者機能の実践例

### ③会社と一体の健康づくり：健康経営

経営指標化(＝定量化・データ化)し全社展開

- ①経営収益に直結：医療費・人件費・労働生産性
- ②職場のリスクマネジメント：安全・品質・交通安全
- ③本人の心身健康：能力進展・人材育成

参考 経営指標

従来：1、収益と財務 2、CSと品質 3、グローバル化 4、CSRと環境

今後：＋ 5、健康経営

# V. レセプト電子化において期待される 主体別の役割

## 1. 審査体制

- 診療内容の正確性と透明性を向上し、  
誤請求、不正請求を抑制し、適切な請求  
支払を確保
- 医療保険事務コストを抑制 IT化の進展  
を通じ、審査の効率化と精度向上を図り  
審査支払体制の最適化を図る

# V. レセプト電子化において期待される 主体別の役割

## 2. 保険者

- ・保険者機能の第一である、加入者の健康増進、疾病管理へ効果的な活用
- ・データとエビデンスによる分析に基づき科学的アプローチによる保健事業が可能(定量的な目標管理可能)

# V. レセプト電子化において期待される 主体別の役割

## 3. 医療提供体制

- ・分析可能なレセプトデータは定量的な医療の分析と評価が可能となり、医療サービスの向上と医療の標準化を促進し、医療の質の向上と効率化が達成できる

# V. レセプト電子化において期待される 主体別の役割

## 4. 行政

- ・分析可能なレセプト電子化を通じ、  
医療体制再構築につなげることが可能。
- ・行政の許認可、診療行為、治療治具、  
薬剤等の評価と標準化及び  
スピードアップが図れる

## VI. 医療情報のICT化に寄与できる長短

カルテ：最も適切な医療情報記載

コスト不記載および様式不統一で  
データ化不可能

レセプト：病名、診療行為、薬剤、コストが明確  
統一様式でデータ化可能

領収書：詳細不明だが最も正確なコスト情報



レセプトが最も医療情報のICTに活用しやすい  
さらに、分析しやすい改善が必要

## **VII. 保険者として取り組んだレセプト電子化 (データ化)の事例**

**別添参照**

**デンソー健保 電子化レセプトの活用取組事例**

## VIII. レセプト電子化における課題

現行レセプトは電子化されても直ちに  
分析可能なデータとならない

1. 傷病名、コードの統一（ワープロ病名廃止）
2. 主傷病名記載の徹底
3. 傷病名と診療行為、薬剤とのリンク付
4. 診療行為日と時系列記載
5. 入院単位毎記載と転帰の明示
6. 他の負担情報記載・特に自治体単独医療  
助成情報等

# Ⅸ、規制・制度改革要望

- ①電子レセプト帳票の見直し
  - ・病名と医療行為の紐付け他
- ②電子レセプト分析・保健指導のインセンティブ
  - ・例えば、支援金の加減算制度の活用
- ③電子レセプト分析による医療の標準化、  
診療所も含めた包括払いの拡大
  - ・NDB有効活用により疾病毎の医療標準策定

## Ⅸ、規制・制度改革要望

- ④支払基金手数料の抜本的引き下げ  
・レセプト電子化メリットの価格への適切な反映
- ⑤電子カルテ・電子レセプト・自己負担領収書の相互チェックによる不正請求の抑制
- ⑥電子カルテを活用した保健指導  
・健保加入者本人の同意を前提に、  
電子カルテ情報を保険者が活用