

レセプト帳票の見直しなど分析可能なデータの整備等に係る論点（案）

これまでの健康・医療ワーキングにおいて、以下の検討項目について各委員からの意見等の概略は以下のとおり。

- ・レセプト帳票の見直しなど分析可能なデータの整備
- ・保険者による直接審査の推進

【レセプト帳票の見直しなど分析可能なデータの整備】

①傷病名の統一及びコード化

レセプトに記載する傷病名についての記載ルールが設けられていないため、医師はレセプトに自由に傷病名を記載することが可能となっている。そのため、レセプトが電子化されているにもかかわらず、分析可能なデータとはなっていない。

例えば、レセプトに記載する傷病名については、原則、疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 版（ICD-10）で定められた傷病名、コードを記載しなければならないとするルールを導入するなど、レセプトに記載する傷病名を統一しコード化するための方策について検討すべきではないか。

②傷病名と診療内容・薬剤とが紐付け可能なレセプト様式の改善

現在のレセプトでは、治癒した傷病名が削除されず記載されたままとなっており、また、どの傷病名に対する診療内容・薬剤かを明記する様式となっていないため、容易には傷病名と診療内容・薬剤とが紐付けできず、レセプトデータを分析することが難しい。

例えば、傷病名に対して実際に行った診療内容・薬剤を記載する様式へと改善を行うなど、傷病名と診療内容・薬剤とが紐付け可能なレセプト様式へと改善すべきではないか。

③歯科レセプトの電子化の推進

平成 25 年 5 月請求分での電子レセプト請求普及状況は、医科・歯科併せて件数ベースで 92.2%、施設数ベースで 75.6%となっているが、歯科のみでは、件数ベースで 56.6%、施設数ベースで 47.2%となっており、歯科において電子レセプトは普及が遅れている。

保険者によるレセプトの分析を推進する観点からも、歯科レセプトの電子化は急務であり、歯科における電子レセプトの普及率を早急に向上させる方策について検討すべきではないか。

【保険者による直接審査の推進】

④ 診療報酬の審査及び支払に関する事務を審査支払機関に委託しない場合の医療機関又は薬局の合意要件の撤廃

健康保険法及び国民健康保険法において、診療報酬の審査及び支払については、原則、保険者が行うこととなっているが、診療報酬の審査及び支払に関する事務を保険者が行う場合、また、社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会（審査支払機関）以外の事業者に委託する場合には、医療機関又は薬局の合意を得ることが必要とされている。

保険者機能の強化の観点から保険者の直接審査や審査支払機関以外への委託を推進するためにも、診療報酬の審査及び支払に関する事務を保険者が行う場合、また、審査支払機関以外の事業者に委託する場合に求められる医療機関又は薬局の合意要件を撤廃し、例えば医療機関又は薬局への通知で足りることとする等の措置を講ずるべきではないか。

以上