

「規制改革実施計画（抜粋）」（平成28年6月2日閣議決定）

③診療報酬の審査の効率化と統一性の確保

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管省庁
5	診療報酬の審査の在り方に関する検討組織の設置と具体的検討	現在の社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)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。 このため、以下の要件を満たす検討組織を設置し、論点と検討の方向性を示した上で、平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得る。 a 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保の実現を担う検討組織を設置し、検討組織の事務局には、支払基金及び支払基金の利害関係者を含まない。 b 検討組織の構成員は、ICTによる業務効率化の専門家やコスト意識の高い企業経営者など、専門性の高い外部の有識者とする。 また、支払基金関係者は構成員としない。	検討組織の設置は措置済み、平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置	厚生労働省
6	診療報酬の審査の在り方の見直し	社会保険及び国民健康保険の診療報酬の審査において、ICTの最大限の活用により人手を要する事務手続を極小化し、業務の最大限の効率化、高精度化、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a～iについて具体的に検討し、結論を得る。 a 医師の関与の下で、全国統一的かつ明確な判断基準を策定すること b 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) c 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 d レセプトの請求段階における記載漏れ・誤記などの防止措置を構築すること e 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 f 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 g 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の効率化、高度化を行うこと h 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 i 社会保険及び国民健康保険のレセプト情報の共有化及び点検条件の統一化を図ること	a～iにつき平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置	厚生労働省
7	組織・体制の在り方の見直し	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a～cについて具体的に検討し、結論を得る。 a 「診療報酬の審査の在り方の見直し」の検討を踏まえた上で、現行の支払基金が担っていることとされる各業務(特に、職員による点検事務及び説明・指導)について要否を検討し、不要・非効率な業務を削減すること b a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 c aで必要とされる業務のうち、b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、法規制の在り方等)を検討すること	平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置	厚生労働省