

第3回 規制改革推進会議 医療・介護WG資料

平成30年12月10日
厚生労働省

モデル(実証)事業の実施状況について

○規制改革実施計画(平成30年6月15日閣議決定)

	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
31	支部の最大限の集約化・統合化の実現	※(別紙参照) 今年度に実施する モデル(実証)事業 においては、支部の最大限の集約化・統合化を前提に、集約化の在り方(集約可能な機能の範囲、集約化の方法、集約化に伴う業務の在り方等)を早急に検証し、結論を得た上で公表する。あわせて、その検証結果を踏まえた法案を提出する。	平成30年検討・結論、 平成31年措置	厚生労働省

○モデル(実証)事業の目的等

遠隔地での審査事務処理に伴う課題なども含め、審査事務の集約に伴う実際上の課題等を把握し、円滑な審査・支払業務の実施と両立できる集約化の在り方(集約可能な機能の範囲、集約化に伴う業務の在り方等)を検証

※集約規模別に3か所で実施

	集約支部	テスト支部	期間
1組目	宮城支部	福島支部	H30.6～H30.8
2組目	福岡支部	佐賀支部・熊本支部	H30.7～H30.9
3組目	大阪支部	滋賀支部・京都支部・奈良支部	H30.10～H30.12

職員数

- 福島支部職員55名のうち、福島支部勤務16名、宮城支部勤務39名
- 佐賀支部職員30名のうち、佐賀支部勤務12名、福岡支部勤務18名
- 熊本支部職員52名のうち、熊本支部勤務16名、福岡支部勤務36名
- 奈良支部職員41名のうち、奈良支部勤務13名、大阪支部勤務28名
- 京都支部職員78名のうち、京都支部勤務20名、大阪支部勤務58名
- 滋賀支部職員44名のうち、滋賀支部勤務13名、大阪支部勤務31名

テスト支部（福島・佐賀・熊本・奈良・京都・滋賀）勤務となる職員の主な業務

- 紙レセプト処理(受付)、電子媒体の受付処理、審査委員会の運営、審査委員会補助事務

集約支部（宮城・福岡・大阪）勤務となる職員の主な業務

- 紙レセプト処理(受付後の処理)、審査事務、請求支払(医療機関及び保険者への発送業務を含む)

被保険者番号の個人単位化、オンライン資格確認等に関する閣議決定

○未来投資戦略2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

第2 具体的施策 （3）新たに講ずべき具体的施策

i) 個人にあった健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

①オンライン資格確認の仕組み

- ・ 医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等により加入する保険者が変わっても個人単位で資格情報等のデータを一元管理することで、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」の本格運用を平成32年度に開始する。
- ・ また、医療等分野における識別子（ID）の在り方について、こうした個人単位化される被保険者番号も含めた基盤を活用する方向で検討し、本年夏、早急に結論を得て、医療等分野におけるデータ利活用を推進する。

④PHRの構築

- ・ 個人の健康状態や服薬履歴等を本人や家族が把握、日常生活改善や健康増進につなげるための仕組みであるPHR(Personal Health Record)について、平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。
- ・ そのため、予防接種歴（平成29年度提供開始）に加え、平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。さらに、薬剤情報等の医療等情報の提供についても、必要性、費用対効果等を踏まえて検討し、本年度中に結論を得て必要な工程を整理し、平成33年度以降の可能な限り早期にデータの提供を開始することを目指す。

○経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

第3章 「経済・財政一体改革」の推進 4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(医療・介護提供体制の効率化とこれに向けた都道府県の実施の支援)

(中略) レセプト情報を活用し、本人同意の下、医師や薬剤師が投薬歴等を閲覧できる仕組みの構築や、診療報酬での評価等により、多剤投与の適正化を引き続き推進する。

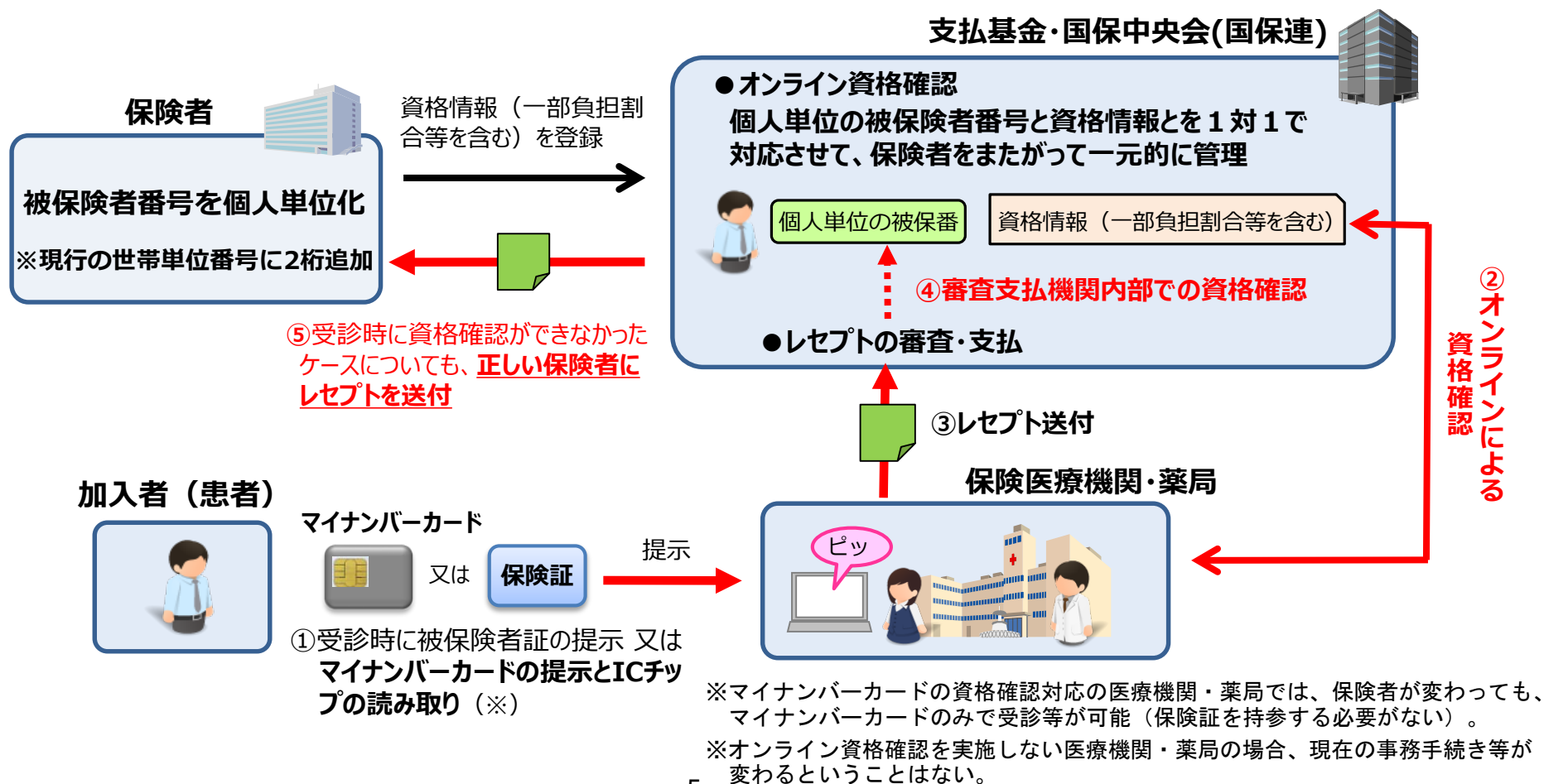
(医療・介護サービスの生産性向上)

データヘルス改革を推進し、被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認を導入するとともに、「保健医療データプラットフォーム」について、2020年度の本格運用を目指し取り組む。（略）

被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認等のイメージ

【導入により何が変わるのか】

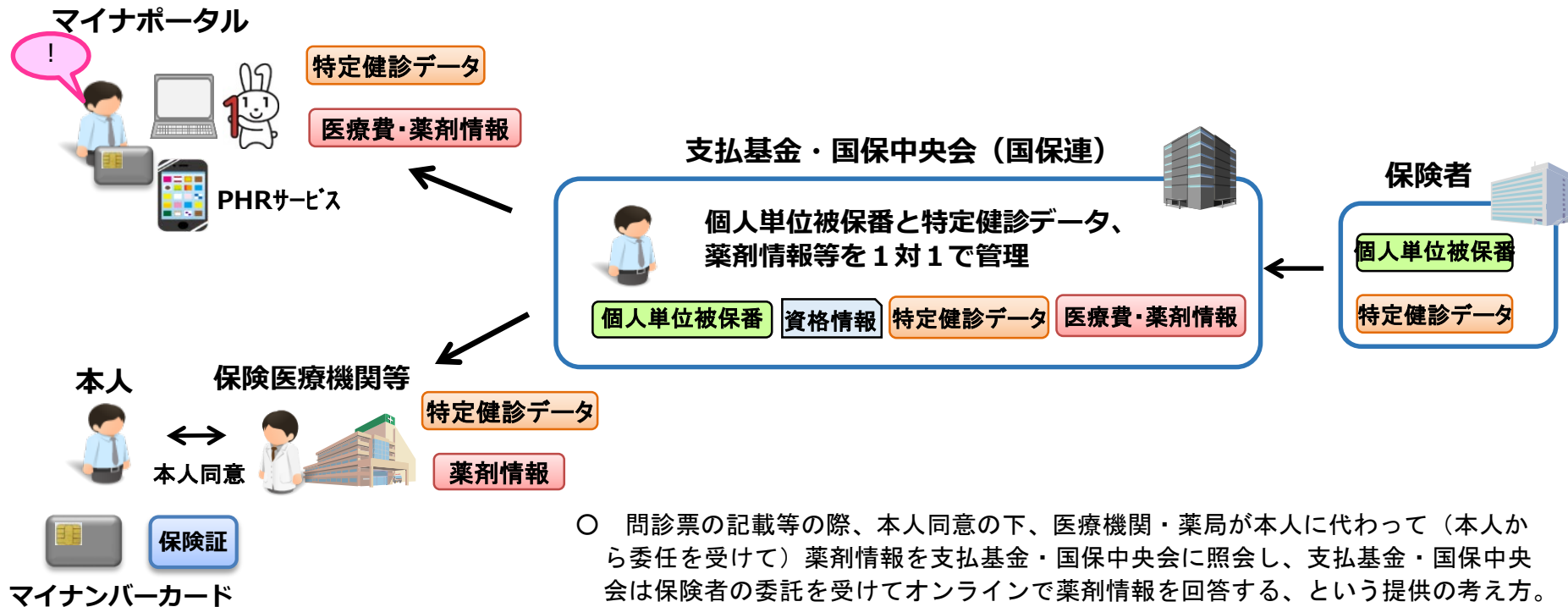
- ①失効保険証の利用による過誤請求や保険者の未収金が大幅に減少
- ②保険者における高額療養費の限度額適用認定証の発行等を大幅に削減



特定健診データ、医療費・薬剤情報等の照会・提供サービスのイメージ

【導入により何が変わるのか】

- 患者本人や医療機関等において、特定健診データや薬剤情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくりや重複投薬の削減等が期待できる。



- 問診票の記載等の際、本人同意の下、医療機関・薬局が本人に代わって（本人から委任を受けて）薬剤情報を支払基金・国保中央会に照会し、支払基金・国保中央会は保険者の委託を受けてオンラインで薬剤情報を回答する、という提供の考え方。

※ 保険者は本人からの照会への回答の事務を支払基金・国保中央会に委託。支払基金・国保中央会はレセプト情報から薬剤情報を抽出。

※オンライン資格確認等の導入に当たっては、クラウドを活用することにより運営コストを縮減

オンライン資格確認等の導入スケジュール(イメージ)

2018年12月現在

○ オンライン資格確認等の2020年度の導入に向けて、支払基金においてシステム開発の調達手続きを開始したい。

