

# 第13回 規制改革推進会議 医療・介護WG資料

令和元年5月15日  
厚生労働省

# 規制改革実施計画(平成30年6月15日 閣議決定)抄

## (7)社会保険診療報酬支払基金に関する見直し

No	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
29	新コンピュータシステムの開発プロセスにおける内閣情報通信政策監との連携	<p>社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)のコンピュータシステムに関し、次の措置を行う。</p> <p>a 以下の要件が新システムで実現されているか確認するため、今後の開発プロセス(基本設計、開発、総合試験)の各段階において、内閣情報通信政策監(政府CIO)と連携しながら推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支払基金が担う、(i)レセプトの受付、(ii)受け付けたレセプトの適切な審査プロセスへの振り分け、(iii)審査、(iv)それに基づく支払、などの機能単位に、コンピュータシステムがモジュール化されていること。</li> <li>・それぞれのモジュールは、標準的な接続方式(インターフェース)を用いて統合されており、必要に応じ、モジュール単位での改善等を機動的に行えるほか、保険者自身による利用、外部事業者への委託等が可能な仕組みとすること。</li> <li>・レセプトの入カミスなど、支払基金の専門的審査を待たずとも是正し得る箇所については、医療機関が自ら対処し得るよう、支払基金が運用しているコンピュータチェック機能を提供する等の工夫をする。保険者についても、上記の分解された機能単位ごとに、保険者自身で担える機能と、支払基金に業務委託する機能を精査し、前者については、保険者自身が担い得る設計とすること。</li> <li>・モジュール化の効果を最大限発揮する上で必要な、モジュール相互の連携や、支払基金と医療機関、保険者、外部専門事業者等との連携を円滑にする必要があることから、各種データの形式、付番などを統一化し、それを前提とした相互連携できるデータベースの導入や、そのためのレセプト形式の見直しを行うこと。</li> <li>・人が行う作業時間をできる限り削減できるよう、コンピュータシステムはできる限り、利用者にとって見やすく、使いやすいこと。</li> <li>・審査機能を担うモジュールについては、極力、多くのレセプトを効率的・集中的に処理できることが効率化に資するため、地域ごとに設置されている現在の機能を前提にするのではなく、必要な地域差を精査の上最小化し、できるだけ、同一のコンピュータシステムで処理できる範囲を拡大すること。また、最適な情報技術を有効活用し、審査の効率化を推進すること。</li> <li>・新システムの維持費用は、できる限り効率化を図るとともにセキュリティ対策を強化すること。</li> </ul> <p>b コンピュータチェックに適したレセプト形式への見直しと併せて、システム刷新を実施する。その際、病名等について、引き続き国際的な規格への準拠を進める。</p>	<p>a:基本設計については平成30年措置、開発については平成31年度までに措置、総合試験については平成32年秋までに措置</p> <p>b:平成32年度までに措置</p>	内閣官房 厚生労働省
30	新コンピュータシステムに係る投資対効果の開示	<p>新コンピュータシステムに係る投資対効果について、試算を国民に分かりやすく開示する。</p>	平成30年措置	厚生労働省
31	支部の最大限の集約化・統合化の実現	<p>今年度を実施するモデル(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。</p>	平成30年検討・結論、平成31年措置	厚生労働省

No	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
32	審査の一元化に向けた体制の整備	<p>審査の一元化の前提となる以下の具体的な進め方について、引き続き検討を進め、結論を得る。</p> <p>a 各支部で独自に設定しているコンピュータチェックルールについて、具体的な差異の内容を把握するとともに、作業完了までの具体的な工程表を示す。</p> <p>b 「データに基づき、支払基金の本部において専門家が議論を行う体制を整備し、エビデンスに基づいて審査内容の整合性・客観性を担保する」仕組みについて具体的に検討し、結論を得る。</p> <p>c 「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」(以下「計画工程表」という。)の中で結論が先送りとなっている以下の事項について、法改正を含めて検討し、結論を得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・審査支払機関の法的な位置づけやガバナンス</li> <li>・審査委員会の三者構成の役割と必要性</li> </ul> <p>d 「計画工程表」の中で結論が先送りとなっている以下の事項について、法改正を含めて検討し、結論を得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者の審査支払機能の代行機関としての支払基金と国保中央会等の最も効率的な在り方</li> <li>・各都道府県に設置されている審査委員会の役割と必要性</li> </ul>	<p>a:平成30年度上期結論・措置</p> <p>b,c:平成30年度検討・結論</p> <p>d:平成30年度検討開始、平成31年度中間報告、平成32年度までに結論</p>	厚生労働省
33	手数料体系の見直し	<p>手数料体系の見直しについて、新システムの導入による事務コストの軽減、審査プロセスの見直し、保険者自身によるシステムの利用及び審査プロセスの外部事業者への委託等を踏まえ、法改正を含めて検討し、結論を得る。あわせて、検討結果を踏まえた所要の措置を講ずる。</p>	<p>平成30年度検討・結論、平成31年までに措置</p>	厚生労働省

# 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

## 改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

## 改正の概要

- 1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律(高確法)、船員保険法】**
  - ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止(告知要求制限)する。
- 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】**
- 3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】**
  - ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)と介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備(審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等)を行う。(DPCデータベースについても同様の規定を整備。)
- 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】**
  - ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。
- 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】**
  - (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。
  - (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。
- 6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】**
  - (1) 社会保険診療報酬支払基金(支払基金)について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。
  - (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する(支払基金・国保連共通)。
  - (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する(支払基金・国保連共通)。
- 7. その他**
  - ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消するため、所要の規定を整備する。【国民健康保険法】

## 施行期日

平成32年4月1日(ただし、1については公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日、2は平成31年10月1日、3並びに6(2)及び(3)は平成32年10月1日(一部の規定は平成34年4月1日)、5(2)及び7は公布日、6(1)は平成33年4月1日)

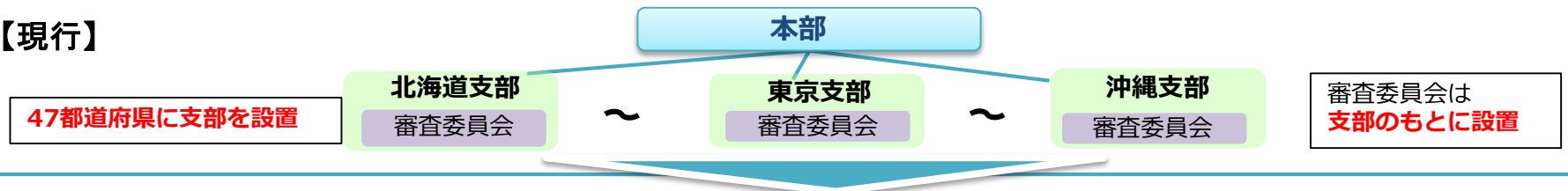
# 審査支払機関の機能の強化（社会保険診療報酬支払基金法の改正）

※ 規制改革実施計画（平成30年6月15日閣議決定）においては、「支部の最大限の集約化・統合化の実現」を前提に集約化の在り方を検証し、それを踏まえた法案提出を行う（平成31年措置）こととされている。

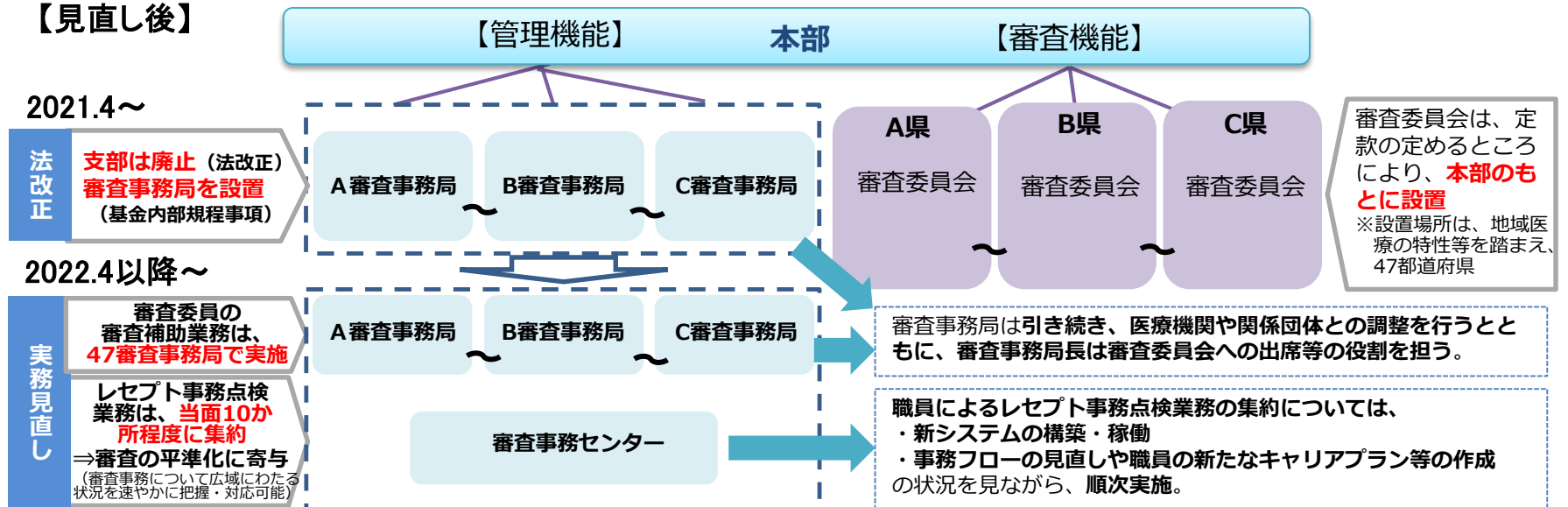
- ① 支部長が担っている権限を本部に集約し、本部によるガバナンスを強化 [法改正事項：2021年4月1日施行]
  - ・ 現行法上の支部の都道府県必置規定を廃止 [法改正事項]
  - ※ 本部の事務執行機関（権限は理事長から委任）としての審査事務局（仮称）を設置 [基金内部規程事項]
- ② 職員によるレセプト事務点検業務の実施場所を全国10か所程度の審査事務センター（仮称）に順次集約 [基金内部規程事項：2022年4月以降～]
 

⇒ 審査結果の不合理な差異の解消に向けた取組を加速
- ③ 審査委員会は、本部のもとに設置（現行は支部のもとに設置） [法改正事項]
  - ・ 地域医療の特性等を踏まえ、設置場所はこれまで同様、47都道府県 [基金内部規程事項]
  - ・ 審査委員の審査補助業務は47の審査事務局で実施

## 【現行】



## 【見直し後】



## ① 基金の業務運営に関する理念規定の創設

- 支払基金の業務運営に関する基本理念として、以下を規定
  - ・ 公正・中立な審査の実施やデータ分析等を通じた国民の保健医療の向上及び福祉の増進
  - ・ 情報通信技術（ICT）の活用による業務運営の効率化
  - ・ 業務運営の透明性の確保
  - ・ 適正なレセプトの提出に向けた医療機関等への支援
  - ・ 国保連との有機的な連携の推進

等

## ② データ分析等に関する業務の追加等

- 支払基金が実施できる新たな業務として、「レセプト・特定健診等情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析等に関する業務」を追加。目的規定についても所要の見直し。
- データ分析等に関する業務の実施に当たり、情報通信技術やデータ分析等の専門家の意見を聴く仕組みを新設

## ③ 手数料の階層化

現 行：保険者が支払基金に支払う手数料は「レセプトの枚数」を基準に設定

改正後：レセプトの枚数や審査の内容等を勘案し設定

※新システムの稼働に伴い、コンピュータチェックのみで審査が完結するレセプトが増加すること等を考慮し、例えば審査の内容に応じて単価を変えることなどを今後検討

## ④ 審査委員の委嘱に関する事項

現 行：審査委員は、三者（診療担当者代表、保険者代表、学識経験者代表）から同数を委嘱

改正後：診療担当者代表と保険者代表のみ同数とするよう、見直し

⇒機動的な審査委員の確保が可能となる。

# 社会保険診療報酬支払基金法(第六条関係) 新旧対照条文【公布日又は令和二年十月一日施行】

改正案	現行
<p>社会保険診療報酬支払基金法 目次</p> <p><u>第一章 総則（第一条―第七条）</u>  <u>第二章 役員及び職員（第八条―第十四条）</u>  <u>第三章 業務（第十五条―第二十二條）</u>  <u>第四章 財務及び会計（第二十三条―第二十七條）</u>  <u>第五章 監督（第二十八条・第二十九條）</u>  <u>第六章 雑則（第三十条・第三十一条）</u>  <u>第七章 罰則（第三十二条―第三十四條）</u>            附則</p>	<p>社会保険診療報酬支払基金法 (新設)</p>
<p>第一条 社会保険診療報酬支払基金（以下「基金」という。）は、全国健康保険協会若しくは健康保険組合、都道府県及び市町村若しくは国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合、法律で組織された共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団（以下「保険者」という。）が、医療保険各法等（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和三十七年法律第八十号）第七条第一項に規定する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律をいう。以下同じ。）の規定に基づいて行う療養の給付及びこれに相当する給付の費用について、療養の給付及びこれに相当する給付に係る医療を担当する者（以下「診療担当者」という。）に対して支払うべき費用（以下「診療報酬」という。）の迅速適正な支払を行い、併せて診療担当者から提出された診療報酬請求書の審査を行うほか、<u>保険者が医療保険各法等の規定により行う事務を行うこと並びに国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析並びにその結果の活用促進に関する事務を行うこと</u>を目的とする。</p>	<p>第一条 社会保険診療報酬支払基金（以下「基金」という。）は、全国健康保険協会若しくは健康保険組合、都道府県及び市町村若しくは国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合、法律で組織された共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団（以下「保険者」という。）が、医療保険各法等（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和三十七年法律第八十号）第七条第一項に規定する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律をいう。以下同じ。）の規定に基づいて行う療養の給付及びこれに相当する給付の費用について、療養の給付及びこれに相当する給付に係る医療を担当する者（以下「診療担当者」という。）に対して支払うべき費用（以下「診療報酬」という。）の迅速適正な支払を行い、併せて診療担当者から提出された診療報酬請求書の審査を行うほか、<u>保険者が医療保険各法等の規定により行う事務を行うこと</u>を目的とする。</p>
<p><u>第一条の二 基金は、診療報酬請求書の審査における公正性及び中立性の確保並びに診療報酬請求書情報等の分析等（第十五条第一項第八号に規定する業務をいう。）を通じた国民の保健医療の向上及び福祉の増進、情報通信の技術の活用による業務運営の効率化の推進並びに業務運営における透明性の確保に努めるとともに、医療保険制度の安定的かつ効率的な運営に資するよう、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会と有機的に連携しつつ、診療担当者に対する診療報酬の適正な請求に資する支援その他の取組を行うよう努めなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>

# 社会保険診療報酬支払基金法(第六条関係) 新旧対照条文【公布日又は令和二年十月一日施行】

改正案	現行
<p>第十五条 基金は、第一条の目的を達成するため、次の業務を行う。</p> <p>一 各保険者（国民健康保険法の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険にあつては、市町村。第六号及び第七号を除き、以下この項において同じ。）から、毎月、その保険者が過去三箇月において最高額の費用を要した月の診療報酬の政令で定める月数分に相当する金額の委託を受けること。</p> <p>二～七 (略)</p> <p><u>八 診療報酬請求書及び特定健康診査等（高齢者の医療の確保に関する法律第十八条第二項第一号に規定する特定健康診査等をいう。）に関する記録に係る情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析並びにその結果の活用に関する事務を行うこと。</u></p> <p>九・十 (略)</p> <p>2～4 (略)</p> <p><u>5 基金は、第一項第八号に掲げる業務の運営に関する事項を定めるに当たっては、当該業務に関し専門的な知識及び経験を有する者の意見を聴かなければならない。</u></p> <p><u>6 基金は、第一項第十号に掲げる業務を行おうとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。</u></p>	<p>第十五条 基金は、第一条の目的を達成するため、次の業務を行う。</p> <p>一 各保険者（国民健康保険法<u>（昭和三十三年法律第百九十二号）</u>の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険にあつては、市町村。第六号及び第七号を除き、以下この項において同じ。）から、毎月、その保険者が過去三箇月において最高額の費用を要した月の診療報酬の政令で定める月数分に相当する金額の委託を受けること。</p> <p>二～七 (略) (新設)</p> <p><u>八・九 (略)</u> 2～4 (略) (新設)</p> <p><u>5 基金は、第一項第九号に掲げる業務を行おうとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。</u></p>
<p>第十六条 (略)</p> <p>2 審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、定款の定めるところにより、それぞれ幹事長が委嘱するものとし、<u>その数は、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者については、それぞれ同数とする。</u></p> <p>3 (略)</p>	<p>第十六条 (略)</p> <p>2 審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、定款の定めるところにより、それぞれ<u>同数</u>を幹事長が委嘱する。</p> <p>3 (略)</p>



# 社会保険診療報酬支払基金法(第七条関係) 新旧対照条文【令和三年四月一日施行】

改正案	現行
<p>第三条 基金は、主たる事務所を東京都に置く。</p> <p>(削る)</p>	<p>第三条 基金は、主たる事務所を東京都に、<u>従たる事務所を各都道府県に置く。</u></p> <p><u>2 基金は、前項に定めるものの外、必要の地に従たる事務所の出張所を置くことができる。</u></p>
<p>第五条 基金は、政令の定めるところにより、主たる事務所の所在地において、<u>主たる事務所</u>を管轄する法務局に必要な事項を登記しなければならない。</p> <p>2 (略)</p>	<p>第五条 基金は、政令の定めるところにより、主たる事務所、<u>従たる事務所及びその出張所</u>の所在地において、<u>その事務所又は出張所を管轄する法務局若しくは地方法務局若しくはこれらの支局又はこれらの出張所</u>に必要な事項を登記しなければならない。</p> <p>2 (略)</p>
<p><u>第十二条</u> 理事長は、<u>理事又は職員のうちから、基金の業務の一部に関し一切の裁判上又は裁判外の行為をする権限を有する代理人を選任することができる。</u></p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p>	<p><u>第十二条</u> <u>基金の従たる事務所及びその出張所に幹事を置く。</u></p> <p><u>2 幹事は、保険者を代表する者、被保険者を代表する者、診療担当者を代表する者及び公益を代表する者につき、理事長が各々同数を選任する。</u></p> <p><u>3 理事長が、前項の幹事を選任しようとするときは、第十条第三項及び第四項の規定を準用する。</u></p>
<p><u>第十三条</u> 削除</p>	<p><u>第十三条</u> <u>前条の幹事のうち、一人を幹事長とする。</u></p> <p><u>2 幹事長は、理事長が、これを選任及び解任するものとする。</u></p> <p><u>3 幹事長は、定款の定めるところにより、<u>従たる事務所及びその出張所の業務</u>に関し、一切の裁判上及び裁判外の行為をする権限を有する。</u></p>
<p>第十六条 基金は、前条第一項第三号及び第四号、第二項並びに第三項の審査（厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を除く。）を行うため、<u>定款の定めるところにより</u>、審査委員会を設けるものとする。</p> <p>2 審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、定款の定めるところにより、それぞれ<u>理事長</u>が委嘱するものとし、その数は、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者については、それぞれ同数とする。</p> <p>3 (略)</p>	<p>第十六条 基金は、前条第一項第三号及び第四号、第二項並びに第三項の審査（厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を除く。）を行うため、<u>従たる事務所ごとに</u>、審査委員会を設けるものとする。</p> <p>2 審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、定款の定めるところにより、それぞれ<u>幹事長</u>が委嘱するものとし、その数は、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者については、それぞれ同数とする。</p> <p>3 (略)</p>
<p>第十七条 基金の理事は、<u>定款の定めるところにより</u>、審査委員会に出席して、審査に関して意見を述べ、必要ある場合には、審査の内容につき説明を求めることができる。</p>	<p>第十七条 基金の<u>従たる事務所</u>の幹事は、審査委員会に出席して、審査に関して意見を述べ、必要ある場合には、審査の内容につき説明を求めることができる。</p>

# 社会保険診療報酬支払基金法(第七条関係) 新旧対照条文【令和三年四月一日施行】

改正案	現行
<p>第二十条 審査委員、役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、職務上知得した秘密を故なく漏らしてはならない。</p>	<p>第二十条 審査委員、役員、<u>幹事</u>若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、職務上知得した秘密を故なく漏らしてはならない。</p>
<p>第二十一条 (略) 2 第十六条第二項及び第三項並びに第十七条から前条までの規定は、特別審査委員会について準用する。</p>	<p>第二十一条 (略) 2 第十六条第二項及び第三項並びに第十七条から前条までの規定は、特別審査委員会について準用する。<u>この場合において、第十六条第二項中「幹事長」とあるのは「理事長」と、第十七条中「従たる事務所の幹事」とあるのは「理事」と読み替えるものとする。</u></p>
<p>第二十五条 (略) 2 基金は、前項の規定により厚生労働大臣に提出した財産目録及び事業状況報告書を公告し、かつ、これらを<u>主たる事務所</u>に備えて置かなければならない。</p>	<p>第二十五条 (略) 2 基金は、前項の規定により厚生労働大臣に提出した財産目録及び事業状況報告書を公告し、かつ、これらを<u>各事務所</u>に備えて置かなければならない。</p>
<p>第二十六条 基金は、各保険者（第十五条第二項及び第三項の場合においては国、都道府県又は市町村）に、同条第一項第一号から第四号まで並びに同条第二項及び第三項に規定する業務に関する事務の執行に要する費用を、その提出する診療報酬請求書の数、<u>当該診療報酬請求書の審査の内容その他の当該費用を算出するに当たり考慮すべき事項として厚生労働省令で定めるもの</u>を基準として負担させるものとする。</p>	<p>第二十六条 基金は、各保険者（第十五条第二項及び第三項の場合においては国、都道府県又は市町村）に、同条第一項第一号から第四号まで並びに同条第二項及び第三項に規定する業務に関する事務の執行に要する費用を、その提出する診療報酬請求書の数を基準として負担させるものとする。</p>
<p>第三十二条 (略) 2 基金の理事長、理事又は監事が、第十五条に規定されていない業務を、基金の業務として行つたときもまた同様とする。</p>	<p>第三十二条 (略) 2 基金の理事長、<u>理事若しくは監事又はその従たる事務所若しくはその出張所の幹事長若しくは幹事が</u>、第十五条に規定されていない業務を、基金の業務として行つたときもまた同様とする。</p>
<p>第三十四条 基金の理事長、<u>理事又は監事が</u>、この法律又はこの法律に<u>基づいて</u>発する命令に違反して、登記をすることを怠り、又は不正の登記をしたときは、二十万円以下の過料に処する。  2 (略)</p>	<p>第三十四条 基金の理事長、理事若しくは監事又はその<u>従たる事務所若しくはその出張所の幹事長又は幹事が</u>、この法律又はこの法律に<u>基いて</u>発する命令に違反して、登記をすることを怠り、又は不正の登記をしたときは、二十万円以下の過料に処する。  2 (略)</p>

# 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の審議経過等

## 衆議院

○平成31年3月19日 厚生労働委員会  
提案理由説明

○平成31年3月27日 厚生労働委員会  
質疑①(1.5時間)

○平成31年4月3日 厚生労働委員会  
質疑②(6.5時間)

○平成31年4月10日 厚生労働委員会  
質疑③(4時間)

○平成31年4月12日 厚生労働委員会  
委員会採決、附帯決議議決(※)

○平成31年4月16日 衆議院本会議  
採決  
賛成: 自民、立憲、国民、公明、維新、社保、希望、未来  
反対: 共産、社民

## 参議院

○平成31年4月25日 厚生労働委員会  
提案理由説明

○令和元年5月7日 厚生労働委員会  
質疑①(4時間)

○令和元年5月9日 厚生労働委員会  
質疑②(6時間)

○令和元年5月14日 厚生労働委員会  
委員会採決、附帯決議議決(※)

○令和元年5月15日 参議院本会議  
採決  
賛成:  
反対:

※医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抄)／衆・参同内容

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一～九 (略)
- 十 社会保険診療報酬支払基金の組織見直しに当たっては、審査結果の不合理的な差異の解消に向けて、適切に指導すること。また、社会保険診療報酬支払基金がレセプト事務点検作業の集約化を進めるに当たっては、職員の家庭の実情等に十分配慮すること。
- 十一 社会保険診療報酬支払基金の審査委員会及び審査事務局については、地域医療の特性を踏まえ、引き続き四十七都道府県に設置されるよう、必要な措置を講ずること。
- 十二 (略)