

医療 DX の基礎となるシステム施策とその発展に向けた考察

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医事コンピュータ部会

はじめに

令和4年度、JAHIS は「診療報酬請求情報システムから見た2022年4月診療報酬改定およびオンライン資格確認等システム等における対応の特徴点の評価および対応案検討過程の考察」と題して調査研究を行い、論点のひとつとして医療 DX を取り上げた。本調査研究ではさらに踏み込んで、全編にわたり「医療 DX への発展」という観点から診療報酬請求システムを取り上げる。

本調査研究の目的は、医療 DX について、診療報酬請求システムを担うベンダ固有の立場から、関連する施策の成果と課題、さらにはひとつ先の未来を考察することにより、その社会実装の一助となることである。

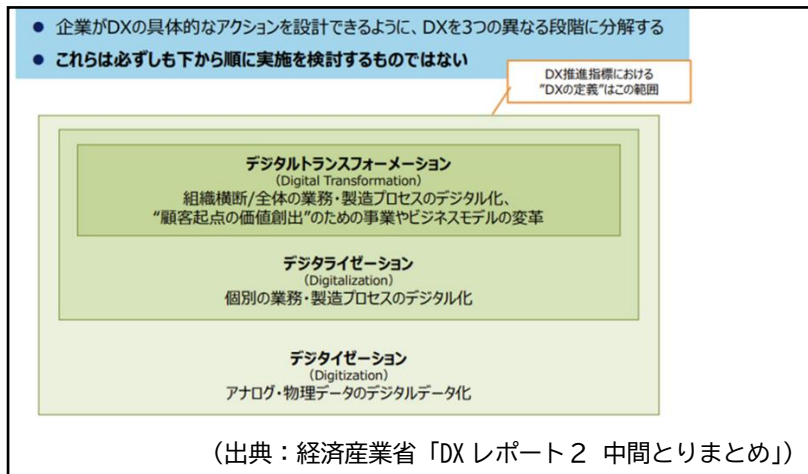
(本概要に記載される表・図番号は、本論文との相互性を保つため、本論文での表・図番号を記載している)

1章 JAHIS が考える医療 DX

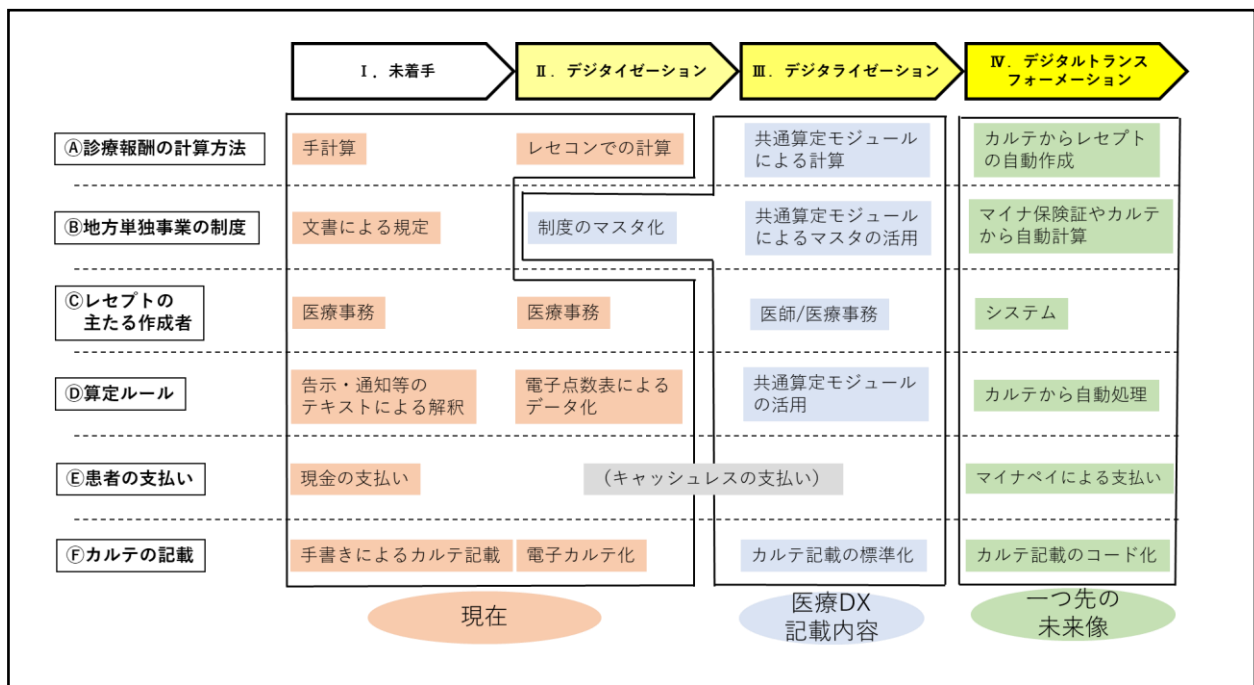
新たな『診療報酬 DX』という考え方

診療報酬改定 DX を確実に実現するためには、その前段階として診療報酬算定・請求等の制度自体をデジタル化に耐えうるようにしていく必要がある。そのために、本調査研究では診療報酬改定 DX より踏み込んだかたちで、診療報酬制度を成立させている要素である「算定」や「請求」にまつわる DX についてまで広く考えてみることにする。この診療報酬改定 DX の構想を超えた「算定や請求などを含めた診療報酬制度全般に関する DX」について、ここでは『診療報酬 DX』と定義する。一般的な DX の構造(表 1-4)を土台として、本調査研究では、JAHIS が考える『診療報酬 DX』について表 1-6 のような構造化を試みた。『診療報酬 DX』の到達目標として、将来的には「カルテからレセプトの自動作成」を想定し、カテゴリーごとにデジタルトランスフォーメーションに至る過程を明確にし、現時点で到達しているステップと今後の取り組むべき目標を示したものである。

【表 1-4 DX の構造】



【表 1-6 診療報酬のDX 構造】



第2章 これまでの診療報酬請求業務の電子化とその先にあるもの

1. 診療報酬請求業務のデジタル化・オンライン化の歴史

2年ごとの診療報酬改定や時の政策を通して、診療報酬の体系は簡素化・合理化が進められてきた。この簡素化・合理化については、「デジタル化」「オンライン化」の歴史とも言えよう。DPC/PDPS、電子請求・オンライン請求など、順次政策的に進められてきた。さらに近年では、選択式コメントの導入によるレセプト記載事項のデジタル化、オンライン資格確認等システムを活用したオンライン資格確認や電子処方箋の導入など、診療報酬請求業務を取りまく環境

の変化は顕著となっている。

2. 電子化が進められてきたものに対するこの先の展望

表1-4のDXフレームワークにおける次のステップに進むために、着手すべき施策として、「選択式コメントコード」の更なる改善、「診療報酬制度の在り方」への改革、現在進行中である「診療報酬改定DX」の課題と取組みについて考察する。

(1) 選択式コメント

- ① 現状の選択式コメントは、「定型（選択式）」と「定型（フリーコメント式）」に集約された。今後は、選択式コメントの目的・効果を高める「定型（フリーコメント式）」から「定型（選択式）」への移行・集約がポイントになる。
- ② 選択式コメントの対象になっていない特定保険医療材料についても、記載要領通知の「別表Ⅱ」に整理されコード化が行われたものと同様にコード化すべきである。
- ③ 診療行為に紐づかないコメントでも、「定型（フリーコメント式）」の形態にするべきである。コード化しても請求時のチェックという観点ではメリットは少ないと考えられるが、コードを記録して請求することでデータの二次利用に繋げられるものとする。
- ④ 診療行為に紐づけられることが可能なフリーコメントも残っている。診療行為に紐づけられるコメントについては、「別表Ⅰ」及びコメント関連テーブルへの追加を行うべきである。

(2) 『診療報酬 DX』を前提としたこれからの制度の在り方

現在の診療報酬算定・請求関連の制度、算定ルールについては、規定の量が膨大で運用が複雑なものになっている。そこで、DXを実現するためにもシンプルな新しい算定ルールの在り方を考えてみることにする。また、結果的にシンプルな仕組みによって運用することの方が社会的なトータルコストは低くなると考える。

① 算定ルールの透明性に関する課題

- ◇ （その1）診療行為の起算日の明確化：診療行為の起算日ルールが複雑である
診療行為によってまちまちであり、その都度算定ルールを確認する必要があるため、極力考え方を統一すべきである。
- ◇ （その2）2つの診療報酬改定にまたがる算定ルールの明確化
全ての対象について個々に留意事項通知及び疑義解釈で明示することは、現実的でないと考えられる。そのため起こりうる事態を想定し包括的かつ明確なルールを定める必要がある。
- ◇ （その3）対象医薬品の明確化：対象医薬品が成分名のみ記載されている
処方箋料・向精神薬多剤投与のように、レセコンでの算定やチェックに必要な詳細な情報が公開されていない情報は本来行政が責任を持って公表すべきものである。
- ◇ （その4）「主たるもの」の定義、「背反」規定の明確化について
算定の優先順位（基準）が明確になるようなルールにしていく必要がある。

② 運用の簡素化に関する課題

- ◇ （その1）前回会計の再計算：前回会計に遡って計算が必要な場合がある

点数の再計算による患者の自己負担分の再計算による医療機関や患者の負担が生じることとなり、さらに月を跨いだ場合の再計算については、前月分のレセプトの訂正等についても余儀なくされる。算定ルールの透明性という観点で考えれば、算定する点数がその日に決定するような明確なルールにすることが望ましい。

◇ (その2) 細菌培養同定検査／細菌薬剤感受性検査：特別な運用が求められる

検査結果にかかわらず培養同定検査を実施するに当たって検体を採取した日に培養同定検査と薬剤感受性検査を一連で算定できるというような思い切ったルール簡素化のメリットは大きいと考える。

③ 電子点数表の在り方について

電子点数表は、告示・通知の文章による規定の曖昧さの回避を目的として開発されたものである。現状では、不十分な部分も散見される。起算日情報テーブルや加算テーブルを追加する等の改善により、より有効なものになる。

(3) 診療報酬改定 DX

① 共通算定モジュール

共通算定モジュールとは、点数（診療報酬）計算及び患者負担金計算を行うものである。診療報酬算定を行うために、共通算定マスタ及び電子点数表のチェック機能が含まれている。具体的な提供形態としては、医事会計システムの計算機能を共通化・統一化し、クラウド上に構築する。このような特性を持つ共通算定モジュールを導入することで、診療報酬改定時の医療機関やベンダの負荷が大きい「計算機能の改修」に係る負荷を軽減することが期待されている。共通算定モジュールの主たる機能である「点数算定」と「負担金計算」のそれぞれについて以下に課題をまとめる。

i. 点数算定に関する課題
<ul style="list-style-type: none"> ・基本マスタ（レセプト電算マスタ）及び電子点数表で示されていない情報について、告示・通知の記載が曖昧な項目の内容を把握するのに時間を要する ・国側から回答がない、ないし回答までに時間を要する（施行日以降に疑義解釈が示され、追っかけでの対応が発生することもある）疑義の対応（現状はレセコンベンダが工夫して対応） ・医療保険以外の取扱い（労災、公害、自賠責等）
ii. 負担金計算に関する課題
<ul style="list-style-type: none"> ・地方単独医療費助成制度への対応（対応時期、患者負担、レセプト記載等） ・特定疾病給付対象療養（マル長）の算定方法（地域により算定上の解釈に違いがある） ・公費（限度額有）の計算（時系列で取り扱うべきか月単位で取り扱うべきかが曖昧） ・医療保険及び公費制度改正時に計算事例及びレセプト記載事例が示されるが、実運用においては複雑なパターンが発生したり、地域によって異なった見解が発生したりし、対応に時間を要する

② 標準型レセコンについて

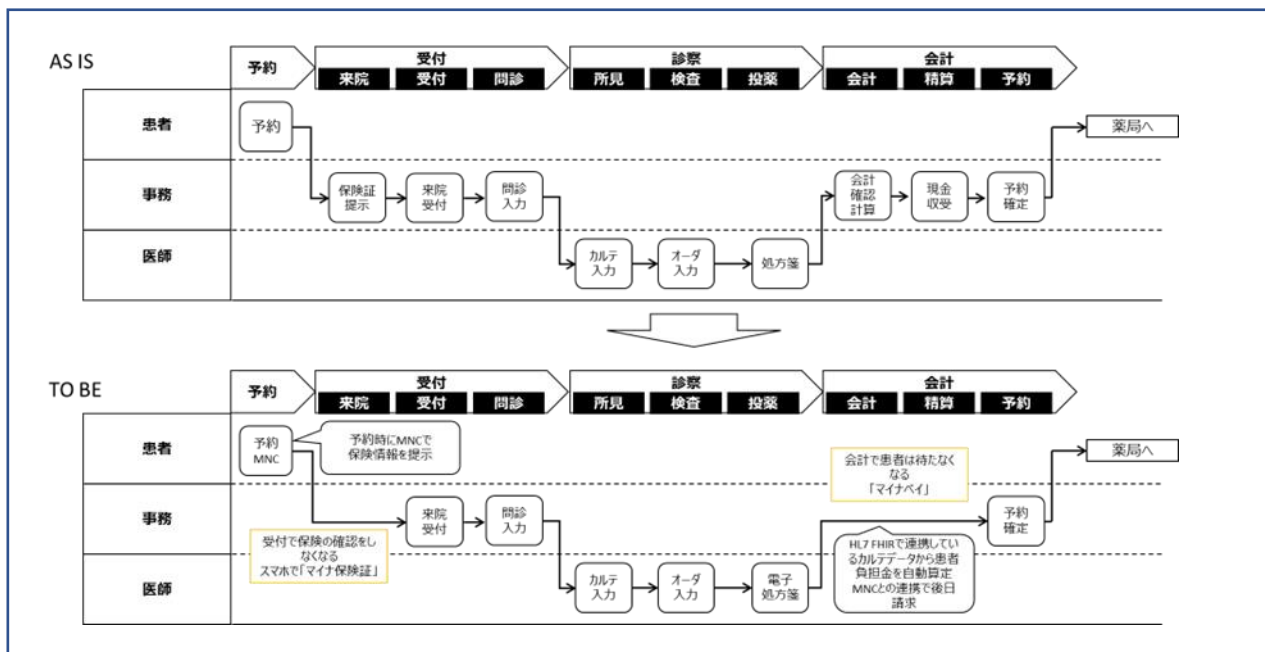
共通算定モジュールの先には、それらを包括した標準型レセコンの構想が示されている。標準型レセコンは、共通算定モジュール以外の現在医療機関に普及しているレセコンの機能をもクラウドにて提供されることが想定されている。標準型レセコンの持つべき機能を以下に示すが、それをどのように実装・導入して行くかの検討が必要となる。

- i. 受付、レセプト作成や、一般的に医療機関の運用に必要と思われる帳票（施設基準の届出、留意事項通知に記載されている帳票、院内統計資料等）が出力できる。
- ii. 医療機関個別帳票が作成できる仕組みを備える（API及びDB公開が必要）。
- iii. 部門システム、外部機器（診察券発行機、再来受付機、精算機、POSレジ等）と接続できる（インターフェースの整理が必要）。
- iv. 既存のレセコンからのデータ移行が行える。

第3章 JAHIS が構想する一つ先の未来

表3-1-1は、表1-6の『診療報酬 DX』のフレームワークを基に、「一つ先の未来」像として、DXによる受診行動の変革をカルテからの医療費の自動計算、医療機関の窓口での支払方法として描いたものである。

【表3-1-1 全国医療情報プラットフォームと『診療報酬 DX』で変わる世界（未来像の一側面）】



1. カルテからの医療費の自動計算

(1) カルテからの医療費の自動計算(カルテからのダイレクト請求)

この「カルテからのダイレクト請求」は、診療報酬算定・請求に関与する現有のシステムを活用することで、実現の可能性がある。そのためには各システムの役割の見直しを行い、全体の最適化を図る必要がある。特にレセコンに人が介在しなくてもよくなるようなシステムを構築すること、そのためには、レセコンでの処理を自動化できるように電子カルテが整備されることが必要である。また、電子カルテからの入力によってレセプト作成が完了することができれば、医療機関側の効率化のみならず、カルテ記載不備による請求不備に対する個別指導・監査等の必要性は低くなると考えられ、保険医療行政における業務改善に繋がるものと考えられる。

(2) ダイレクト請求の前提となる電子カルテ関連の標準化

「カルテからのダイレクト請求」を実現するための前提として「データ規格の標準化」と「記載内容の標準化」の2つがある。データ規格の標準化については、「電子カルテのデータ規格の標準化」として、政策的に取り組みの途上にある。もう一方、カルテ記載内容の標準化・デジタル化(カルテ記載のDX)においては、カルテへの記載内容は、医師の医学的判断に基づき記載するものであることから、特に「ひな型」や記載例などは公式には設けられていない。特に、留意事項通知等で規定された記載内容の大部分を入力する箇所である「既往症・原因・主要症状・経過等」欄は、コード化が進んでいない。よって、当該欄が、算定要件に応じた標準化・コード化が出来れば、ダイレクト請求が現実的なものになる。また、その標準化・コード化に向けては、レセプトの摘要欄記載の選択式コメント等のアプローチが有効である。さらには、コード化することによって、選択式コメントと同等の入力サポートやチェック機能の実装が可能となり、医療機関におけるチェックや入力の負担を軽減することができる。カルテ記載のコード情報を基に算定する仕組みが構築できれば、カルテ記載の不備や不十分等のケースが理論上なくなり、行政によるカルテ記載不備・不整合による個別指導・監査等が不要となると考えられる。

2. 院内の請求事務のDXとそれが患者にもたらすメリット

(1) DXによる医療事務の効率化

① 患者の窓口支払省略の検討

DXによる窓口支払の省略は、患者にとっても様々なメリットをもたらすと考えられる(表3-2-1)。患者は診察終了後に会計を待つことなく即帰宅できるようになり、長時間待ちのストレスから解放される。また、患者の院内滞在時間が減ることで待合室の混雑が緩和され、院内感染リスクの軽減が期待できる。このように、窓口支払の省略は患者・医療機関の双方にメリットの連鎖を生み出す。

【表3-2-1 DXによる窓口支払い省略のメリット】

医療機関	患者
<ul style="list-style-type: none"> ・窓口で支払対応のための人員を配置する必要がなくなる ・窓口支払のために急いで医療費を計算する必要がなくなる ・上記による業務量の削減・労働力不足軽減・コア業務のリソース確保 ・患者からの未収金の防止 ・院内感染リスクの軽減 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・診察終了後に会計を待つことなく帰宅できる ・現金を持つ必要がなくなる ・院内感染リスクの軽減 など

窓口支払対応の省略にあたっては、「i 患者の負担金をなくす(制度変更)」、「ii 窓口支払いを自動化する」が考えられるが、現実的な観点から既に取り組まれている後者の施策をより進めることが有効であると考えられる。その手段は、キャッシュレス決済にある。

② 効率化に向けたレセプト請求の見直し

現行のレセプト請求のルールについて見ると、レセプト請求業務は月初に負担が集まるのが課題となっている。この負荷の集中を解消するためには、月初の一括請求というルールを見直す必要がある。この課題については、診療報酬改定DXで導入される共通算定モジュールにより、月単位ではなく日単位で請求データのやりとりが可能となるので、さらなる制度設計を図り、その活用を進めれば解決すると思われる。

(2) 患者から見たDXのメリット:DXによる患者の支払方法の変革

窓口支払い省略を推進する患者の支払方法の変革:マイナンバーカードによる公金受取口座からの自動引落しとして、手数料等からキャッシュレス決済に消極的な医療機関に対しても、国の施策の延長として導入を推進することで導入率を高めることが期待できる。普及に向けたマイナンバー政策における国民のメリットの一つとしても位置付けられるものと考えられる。

(3) 国の施策としてのDXの重要性

医療に関するDXの取り組みは、総じて国の医療DX等の施策に依存している。「患者の支払方法の変革」で触れた公金受取口座についても、業務の効率化・プロセスの標準化の観点からはできるだけ多くの方が口座を紐づけることが望ましく、そのためには施策の推進が欠かせない。こうした施策の共通点は、国が強い意志を持って推進しないと実現しないことである。

おわりに

診療報酬請求システムは、医療 DX の土台であり、同システムに関するデジタル化等の施策の蓄積が今日の医療 DX へと繋がっている。

本調査研究で扱った論点を次頁の表4-1にまとめたので、適宜参照されたい。

今年度も本調査研究を行う機会をいただいたことについて、ここに謝辞を申し上げたい。

【表4-1 本調査研究の論点】

第1章 JAHIS が考える医療 DX
1. 医療 DX について 2. JAHIS が考える医療 DX 3. 本調査研究で展開する診療報酬 DX
第2章 これまでの診療報酬請求業務の電子化とその先にあるもの
1. 診療報酬請求業務のデジタル化・オンライン化の歴史 (1) 近年の診療報酬改定における簡素化・合理化の経緯 (2) デジタル化・オンライン化に関する JAHIS の取組み
2. 電子化が進められてきたものに対するこの先の展望 (1) 選択式コメント ・選択式コメントの経緯 ・フリーコメントを定型コメントコードに
(2) 制度の在り方 ・ルールの簡略化 ・電子点数表の在り方
(3) 診療報酬 DX ・共通算定モジュール・標準型レセコンの現状分析
第3章 JAHIS が構想する一つ先の未来
1. 診療報酬業務から見た標準電子カルテ ・カルテからのダイレクト請求
2. 院内の請求事務のDXとそれが患者にもたらすメリット (1) DX による医療事務の効率化 ・後払い・信用払いによる患者待ち時間の短縮 ・レセプト請求その他の医療事務の効率化 (2) 患者の支払方法の変革 ・支払方法の変革・マイナンバーカードによる引き落とし (3) 国の施策としての DX の重要性

以上