

2. 医療DX（その4）について

医療DXについて (その4)

1

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

続きまして、「医療DX（その4）について」を議題といたします。事務局より資料が提出されておりますので説明をお願いいたします。

○厚労省保険局医療課・眞鍋馨課長

はい、おはようございます。医療課長でございます。それでは、医療DXについて、その4でございます。

中医協資料「総一2」を用いまして、ご説明をさせていただきます。

1. 診療報酬における書面要件のデジタル化について
2. 書面揭示のデジタル化について
3. 診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種
対応について

2

スライド2に本日の目次がございます。

説明**1. 診療報酬における
書面要件のデジタル化について**

1. 診療報酬における書面要件のデジタル化について
2. 書面揭示のデジタル化について
3. 診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応について

3

3 ページ目からでございますけれども、

「診療報酬における書面要件のデジタル化について」でございます。

デフレ完全脱却のための総合経済対策～日本経済の新たなステージに向けて～（令和5年11月2日閣議決定）（主な箇所抜粋）

第4節 人口減少を乗り越え、変化を力にする社会変革を起動・推進する 5. 人手不足等に対応する制度・規制改革及び外国人材の活用

（医療・介護分野におけるデジタル技術を活用した効率化）

効率化を実現するには、ICT技術の活用と、それによる生産性向上の結果を診療報酬・介護報酬制度へ反映することが重要である。医療従事者の事務負担等を軽減するため、診療報酬の算定に関するシステムの開発を始めとした診療報酬改定DX等の推進を行う。

報酬改定に当たって、常勤又は専任の医療・介護従事者の配置要件等の見直しについて、医療及び介護の質の担保を前提に、柔軟な働き方を推進する方向で検討し、2023年度中に所要の措置を講ずる。併せて、報酬改定も見据え、ICT機器等の導入を通じた生産性向上が促されるよう検討の上、2023年度中に所要の措置を講ずる。

マイナ保険証の利用促進や環境整備を進めるため、医療機関・保険者への支援や、「オンライン資格確認等システム」等の改修を行う。（後略）

診療報酬改定時の医療機関等によるシステム改修を効率化するため、簡易に報酬計算を行える共通算定モジュールの開発に着手する。中小規模の病院や診療所が取り入れやすい標準型レセプトコンピューターの開発を継続する。（後略）

診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目について、デジタル原則（※72）に倣い医療現場において電磁的方法の活用が進むよう、2024年度診療報酬改定において、関係ガイドラインを踏まえつつ、2023年度中に必要な検討を行った上で措置を講ずる。

※72 デジタル臨時行政調査会において、令和5年12月に策定され、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和5年6月9日閣議決定）において、「デジタル社会の実現に向けての理念・原則」として位置づけられている。

4

4 ページ目に、今年の 11 月に閣議決定されました経済対策でございますけれども、

その下に赤枠で囲ってございますとおり、

診療報酬上、「書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目」につきまして、

「デジタル原則に倣い医療現場において電磁的方法の活用が進むよう、2024 年度診療報酬改定において、関係ガイドラインを踏まえつつ、2023 年度中に必要な検討を行った上で措置を講ずる」とされているところでございます。

現行で電子的方法での提出が可能となっている書類について

- 既に、一部の様式については、
- ・ 個々の患者の診療に関する情報等を他の保険医療機関、保険薬局等に提供する場合において、
 - ・ 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保し、
 - ・ また、書面における署名又は記名・押印に代わり、同ガイドラインに定められた電子署名を施した上であれば、電子的方法での提出は可能となっている。

○「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）」（令和4年3月4日保医発0304第1号）別添1の2

<通則>

医科診療報酬点数表に記載する診療等に要する書面等は別紙様式のとおりである。

なお、当該様式は、参考として示しているものであり、示している事項が全て記載されている様式であれば、当該別紙様式と同じでなくとも差し支えないものであること。

また、当該別紙様式の作成や保存等に当たっては、医師事務作業の負担軽減等の観点から各保険医療機関において工夫されたいこと。

自筆の署名がある場合には印は不要であること。

署名又は記名・押印を要する文書については、電子的な署名を含む。

様式 11、12、12 の 2、12 の 3、12 の 4、13、16、17、17 の 2、18 について、**電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報等を他の保険医療機関、保険薬局等に提供する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署名又は記名・押印に代わり、本ガイドラインに定められた電子署名**（厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野 PKI 認証局の発行する電子証明書を用いた電子署名、認定認証事業者（電子署名及び認証業務に関する法律（平成 12 年法律第 102 号）第 2 条第 3 項に規定する特定認証業務を行う者をいう。）又は認証事業者（同条第 2 項に規定する認証業務を行う者（認定認証事業者を除く。）をいう。）の発行する電子証明書を用いた電子署名、電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成 14 年法律第 153 号）に基づき、平成 16 年 1 月 29 日から開始されている公的個人認証サービスを用いた電子署名等）**を施すこと。**

5

5 ページ、そして、6 ページ目は、

現行でも、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保すること。

そしてまた、「書面における署名または記名押印に代わり、同ガイドラインに定められた電子署名を施した上であれば、電子的方法での提出は可能」とされていることのご紹介でございます。

医療機関における業務の効率化・合理化

➤ 医療機関における業務の効率化・合理化を促進する観点から、以下のような見直しを行う。

会議や研修の効率化・合理化

- ▶
会議
 - ・安全管理の責任者等で構成される会議等について、安全管理の責任者が必ずしも対面でなくてよいと判断した場合には、ICTを活用する等の対面によらない方法でも開催可能とする。
- ▶
院内研修
 - ・**抗菌薬適正使用支援加算に係る院内研修**を院内感染対策に係る研修と併せて実施してよいことを明確化。
 - ・急性期看護補助体制加算等の**看護補助者に係る院内研修**の要件を見直す。
- ▶
院外研修
 - ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の**院内研修の指導者に係る要件**を見直す。



記録の効率化・合理化

- ▶
診療録
 - ・栄養サポートチーム加算注2等について、**栄養治療実施計画の写しを診療録に添付すれば良いこと**とし、診療録への記載を、算定に当たっての留意事項として求めないこととする。
 - ・在宅療養指導料等について、**医師が他の職種への指示内容を診療録に記載**することを、算定に当たっての留意事項として求めないこととする。
- ▶
レセプト摘要欄
 - ・画像診断の撮影部位や算定日等について**選振式記載**とする。

事務の効率化・合理化

- 施設基準の届出について、**様式の簡素化や添付資料の低減**等を行う。
- **文書による患者の同意**を要件としているものについて、**電磁的記録によるものでもよいことを明確化**する。



**医療DXに関する施策の現状と課題①
(全国医療情報プラットフォーム)**

第1回医療DX推進本部 幹事会
(令和4年11月24日) 資料2

現状

- 平成29年よりデータヘルス改革がスタート。その中で、自身の保健医療情報を把握できるようにするとともに、患者本人が閲覧できる情報については、医療機関等でも閲覧可能とする仕組みを整備してきた。
- 令和5年3月末までに、**全国の概ね全ての医療機関及び薬局が、安全なネットワーク（オンライン資格確認等システム）でつながることとなる。**
- また、**レセプト情報（※）**について、マイナポータルを通じ、**国民本人、及び本人の同意の下での医療機関等による閲覧が可能となっている。**

（※）①使用した薬剤の情報、②特定健診の結果情報、診療情報（③入院/外来の別、④放射線治療の方式、⑤画像診断の種類、⑥病理診断の有無、⑦糖尿病、難病等特別な管理料の有無、⑧在宅医療の有無、⑨透析処置の有無、⑩診療年月日、⑪医療機関名）

- さらに、**国民本人は、マイナポータルを通じ、予防接種情報、自治体検診情報等の閲覧が可能となっている。**

課題

- 本人の同意の下で情報を共有する主体が限定的（医療機関及び薬局のみ）
- 共有される情報の種類が限定的
- 全国医療情報プラットフォームの運用主体等の考え方の整理が必要

今般の医療DXの推進により実現すること

- **情報の提供・共有を行う主体**について、医療機関・薬局に加え、**自治体や介護事業者等への拡大を検討**
- 共有が可能な情報の範囲について、**令和5年1月の電子処方箋情報を皮切りに、電子カルテ情報、予防接種情報等への拡大を検討**
- 全国医療情報プラットフォームの適切かつ効率的な運用を実現すべく検討

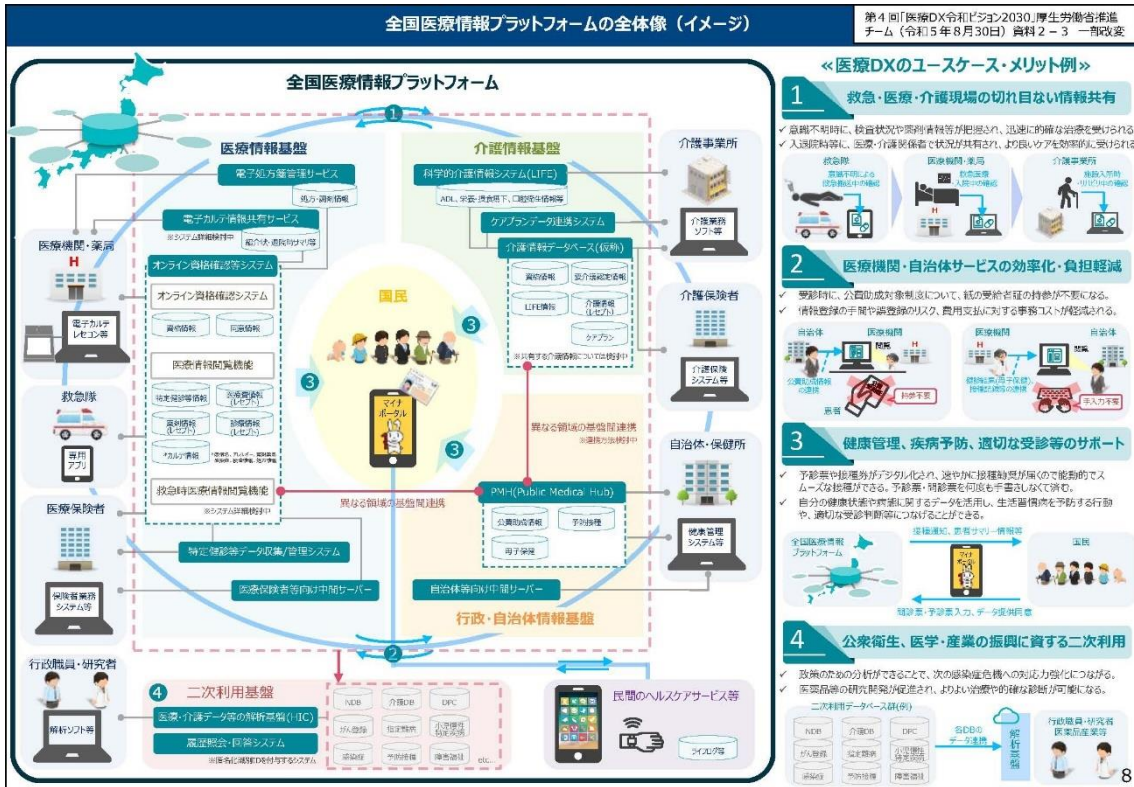
- 誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが自分自身で一元的に把握可能となり、個人の健康増進に寄与
- 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく質の高い医療の受療が可能
- 保健医療データを活用した質の高い健康サービスの提供や二次利用による創薬、治験等の促進

7枚目でございます。

こちら、この以降は、先日の医療DXの3でもご紹介させていただいたものでございます。

将来的には電磁的方法での医療情報のやり取りが進むことのご紹介でして、こうしたことを踏まえましてご議論いただければというふうに思います。

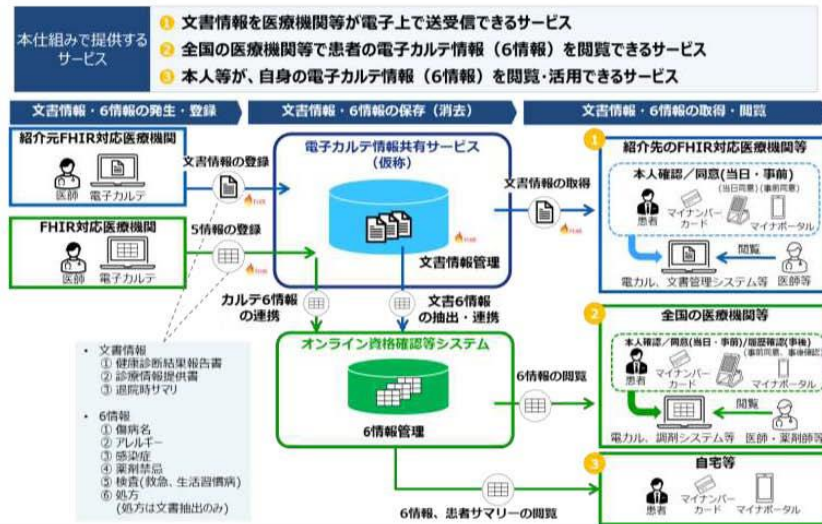
それでは、ページ進みます。



電子カルテ情報共有サービスの概要

- 電子カルテ情報共有サービスにおいて提供されるサービスについては、3文書6情報に係るものとして、①文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス、②全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報(6情報)を閲覧できるサービス、③本人等が、自身の電子カルテ情報(6情報)を閲覧・活用できるサービス、が示されている。

第7回医療情報ネットワークの基盤に関するWG
(令和5年3月9日)資料1-2 一部改変



10

文書送付サービスの仕組みとメリット

- 電子カルテ情報共有サービスにおける、文書送付サービスの仕組み(登録・保存管理・取得・閲覧)及びメリットについては、確実な文書送付による個人情報の安全な管理等が示されている。

第7回医療情報ネットワークの基盤に関するWG
(令和5年3月9日)資料1-2 一部改変

紹介元の医療機関が登録した診療情報提供書・退院時サマリーを、紹介先の医療機関等が取得できるサービス。当該文書情報が閲覧するためには、提供時に患者に口頭で同意を得たことを登録することで相手先医療機関で閲覧可能となる仕組み。



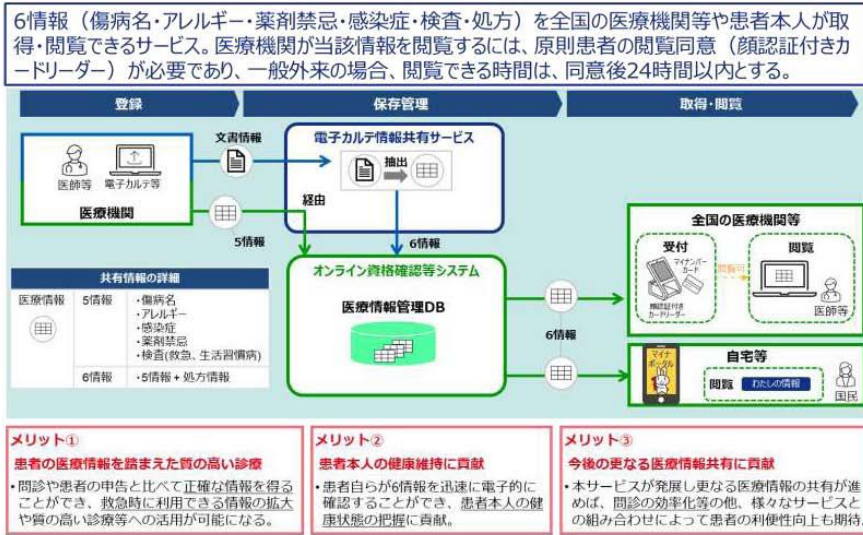
11

6 情報閲覧サービスの仕組みとメリット

- 電子カルテ情報共有サービスにおける、6情報閲覧サービスの仕組み(登録、保存管理、取得・閲覧)及びメリットについては、患者の医療情報を踏まえた質の高い診療等が示されている。

第7回医療情報ネットワークの構築に関するWG
(令和5年3月9日) 資料1-2 一部改変

6情報閲覧サービスの仕組みとメリット



12

患者サマリー(Patient summary)の運用について

健康・医療・介護情報活用検討会
第19回 医療等情報利活用ワーキンググループ
(令和5年11月6日)

- 医師がこれまで紙などで患者に情報共有していた治療上のアドバイスを患者に電子的に共有する仕組みとして患者サマリー(Patient summary)を運用する。
- 患者サマリーは、記載した「外来の記録」と「6情報」を組み合わせて情報を整理し、マイナポータル上で患者にわかりやすく情報提供するものとし、具体的には下記の内容を記載してはどうか。
- なお、患者サマリー自体は、あくまで患者に共有するためのものであり、他の医療機関には共有しないが、患者が自らの判断でマイナポ画面等を他の医師に見せることは可能とする。

「外来の記録」の内容

傷病名(主傷病+副傷病)

主傷病について

- 記載時点で、主として治療または検査をした傷病

副傷病について

- 主傷病以外で有していた傷病をいう(患者調査においては治療や検査を受けていない傷病も含むが、患者サマリーにおいては主傷病に関連した疾患とする)

療養上の計画・アドバイス

- 患者に医師から情報連携する内容を記述する
- 服薬や運動について、検査等対象者に合わせて記載する
- 具体的なユースケースの一例は下記の通り
 - ① 致命的な疾患リスク、既往を持つ患者、重症疾患を持つ患者に対する注意事項の記載
 - ② 今後の加療の見通しの記載(治療の流れを確認)
 - ③ 慢性的な疾患(生活習慣病等)、安定している患者に対する指導の記載

13

患者サマリーのイメージ（案）

健康・医療・介護情報利活用検討会
第19回 医療等情報利活用ワーキンググループ
(令和5年11月6日)

患者サマリー (Patient Summary)

基本情報

氏名: _____ 性別: _____
生年月日: _____ 年齢: _____

プロフィール情報

薬剤禁忌

22/10 禁忌医薬品1
22/10 禁忌医薬品2
...

アレルギー

23/01 アレルギー-1
22/07 アレルギー-2
...

感染症

23/01 梅毒STS(RPR法) (-)
23/01 HBs(B型肝炎) (+)

外来医療記録 (かかりつけ医アドバイス)

前回受診日: 2023年7月10日

医療機関名: Aクリニック
医師氏名: 厚生 太郎

主病名

胃の悪性新生物 <腫瘍>
胃休部症

副病名

潰瘍性大腸炎
潰瘍性大腸炎性関節炎

療養上の計画・アドバイス

- ・ 食事を継続しましょう。
- ・ 1日〇分、〇〇程度の運動を行いましょう。
- ・ 〇ヶ月ごとに血液検査を予定しています。
- ・ 〇〇の福祉サービスの利用を検討しましょう。
- ・ 〇〇の疾患について、診療がAを受診して下さい。

おくり情報

アトルvastatin錠 10mg(ワン錠)	1錠	28日分	1日1回夕食後
フェモチオン錠 10mg(1錠)	2錠	28日分	1日2回朝夕前後
ルバスク錠5mg	1錠	28日分	1日1回夕食後

代表的な検査項目結果

	ステータス	検査結果	基準値 (T値以上)
肝機能			
GOT(U/L)	確定報告	XXX(H)	XX<XX
GTP(U/L)	確定報告	XX<XX	XX<XX
F-GT(P/U/L)	確定報告	XX<XX	XX<XX
血糖			
空腹時血糖(mg/dL)	確定報告	XX<XX	XX<XX
HbA1c(%)	確定報告	XX<XX	XX<XX
糖化血球(mg/dL)	確定報告	XX<XX	XX<XX
尿			
尿糖(mg/dL)	中間報告	XX<XX	XX<XX

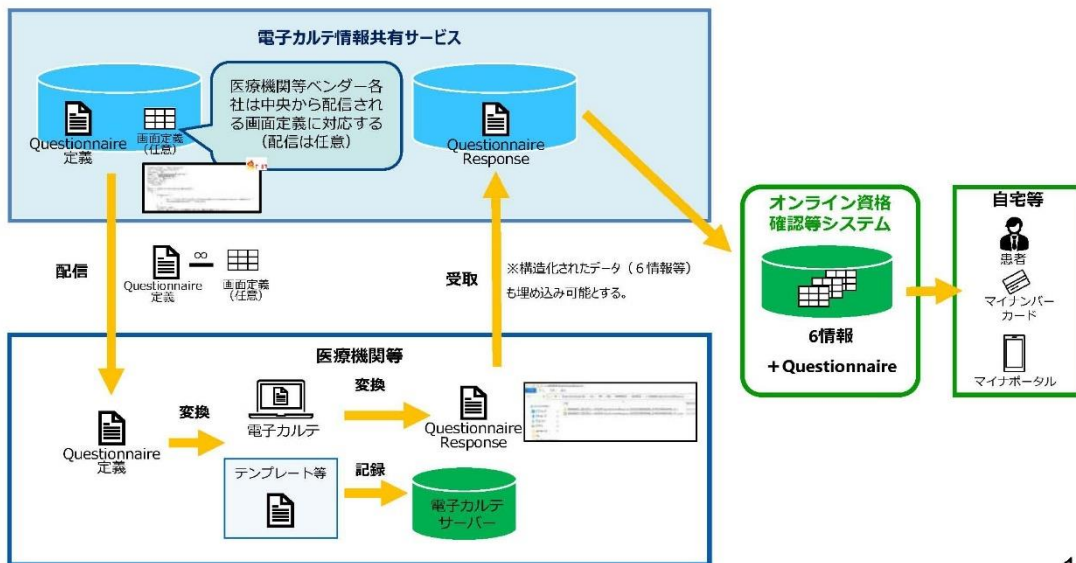
前回受診日: 2023年5月14日

14

患者サマリーの対応について

健康・医療・介護情報利活用検討会
第19回 医療等情報利活用ワーキンググループ
(令和5年11月6日)

軽微な文書が追加される度に医療機関のシステム改修が負担とならないようテンプレート機能を実装し、文書の雛形となる画面定義データを配信する。患者サマリーは配信機能で実装することを今後検討する。



15

説明**2. 書面掲示のデジタル化について**

1. 診療報酬における書面要件のデジタル化について
2. 書面掲示のデジタル化について
3. 診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応について

16

16 ページ以降でございますけれども、

「書面掲示のデジタル化について」でございます。

「デジタル臨時行政調査会」でのデジタル化の議論と対応

【背景】

- 令和3年11月に政府に設置された「デジタル臨時行政調査会」において、社会全体のデジタル化を推進するため、現行の法令上の規制事項に関するデジタル化の検討が進められており、具体的には、目視、定期検査・点検、実地監査、常駐・専任、書面掲示、対面講習、往訪閲覧・縦覧といった種類のデジタル活用を促す見直しを行っていく方向。政府の規制のうち該当条項は全て一定の見直しを行うこととなる。
- 令和4年12月21日のデジタル臨時行政調査会において、政府の規制のうち法律・政令・省令に関する該当条項が整理され、「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」として示された。（保険医療機関等の院内掲示に係る省令の規定等が該当）
- また、令和5年5月30日のデジタル臨時行政調査会において、政府の規制のうち告示・通知に関する該当条項が整理され、「デジタル原則を踏まえたアナログ規制（通知・通達等）の見直し方針」として示された。（保険医療機関等の院内掲示に係る告示・通知の規定等が該当）

【書面掲示に関するデジタル臨調の方針】

- 紙発行の文書を特定の場所に掲示することを求めている規制を「書面掲示」とし、当該掲示について、インターネットでの閲覧等を可能な状態にすることを義務付けるよう、見直しを進めることとしている。

【保険医療機関等の院内掲示に関する具体の対応】

- 保険医療機関等における書面掲示に関しては、院内等での掲示に加えインターネットでの閲覧等を可能な状態にすることについても原則義務化することが求められている。
- 具体的には、「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」（令和4年12月21日デジタル臨時行政調査会決定）及び「デジタル原則を踏まえたアナログ規制（通知・通達等）の見直し方針」（令和5年5月30日デジタル臨時行政調査会決定）において、令和6年6月までに必要な対応を行うこととされた。

17

17 ページ目では、

令和3年11月に政府に設置されましたデジタル臨調におきまして、

社会全体のデジタル化を推進するため、現行の法令上の規制事項に関するデジタル化の検討が進められていることのご紹介でございます。

保険医療機関等との関係では、院内掲示に関して院内等での掲示に加え、インターネットでの閲覧等を可能な状態にすることについても原則義務化することが求められているところでございます。

診療報酬上の関係で見直しをすることとされている具体的な項目につきましては、具体には20ページから23ページでお示しをしておりますけれども、

これらにつきまして、令和6年6月までに必要な対応を行うということにされているところでございます。

デジタル原則に照らした規制の点検・見直し作業

令和4年6月3日第4回デジタル臨時行政調査会資料1
 牧島大臣プレゼン（一部改変）

〇構造改革のためのデジタル原則

原則① デジタル完結・自動化原則
原則② アジャイルガバナンス原則 (機動的で柔軟なガバナンス)
原則③ 官民連携原則 (GtoBtoCモデル)
原則④ 相互運用性確保原則
原則⑤ 共通基盤利用原則

〇 デジタル環境における適合性の点検・見直し対象の規程の範囲



〇 一括的見直しに向けた類型化とフェーズの考え方 (目視規制・実地監査の例)



※ 地方公共団体が定める規制(条例等)については、マニュアルや先行事例の提示等を通じて、地方公共団体による見直しを支援

18

アナログ規制の見直しの例 (分野別) ①

令和4年12月21日
 第6回デジタル臨時行政調査会資料1
 河野大臣プレゼン資料（一部改変）

医療・介護・福祉

- 病院等における管理者の常駐：2023年3月まで
(参考) 病院、一般・歯科診療所数：約18万施設 (2022年7月末時点)
 病院等の管理者は、原則、勤務時間中病院等に常時滞在しなければならないが、デジタル技術の活用等により、病院等の管理体制が確保されているなどの要件の下で、常時滞在を求めないことを明らかにする。
- 一般用医薬品の販売等を行う店舗における薬剤師等の常駐：2024年6月まで
(参考) 店舗販売業の施設数：約3万施設 (2020年度末時点)
 店舗販売業の許可要件として、有資格者等の設置を求めている現行制度について、デジタル技術の利用によって、販売店舗と設備及び有資格者がそれぞれ異なる場所に所在することを可能とする制度設計の是非について、消費者の安全確保や医薬品へのアクセスの円滑化の観点から、検討し、結論を得る。
- 医療機関入院時の差額ベッド等の内容等に係る揭示：2024年6月まで
 医療機関入院時における選定療養 (差額ベッド等) の内容や費用に関する情報について、国民の利便性向上の観点から、入院前でも時間・場所を問わず内容を確認できるよう、インターネットを利用した閲覧を可能とする。
- 医療法人の書類の閲覧：2023年4月まで
 現在、都道府県において請求に応じて書面により行われている医療法人の事業報告書等の閲覧について、請求から閲覧までの手続を一貫してインターネットの利用により行うことを可能とし、国民の利便性の向上を図る。
- 介護サービス事業所等における管理者・専門職等の常駐：2023年9月まで (管理者等)、2024年3月まで (専門職等)
(参考) 訪問介護事業所数：約3.5万事業所 (2020年10月1日時点)、地域包括支援センター数：約5千か所 (2021年4月末時点)
 介護サービス事業所等に配置の管理者・専門職等の常駐規制について、利用者のサービスに直接関わらない業務については、例えば、テレワーク等の取扱いを明示するなどの必要な対応等を実施する。
- 介護支援専門員に係る法定研修：2023年3月まで
(参考) 介護支援専門員の従事者数：約19万人
 介護支援専門員に係る法定研修について、講習申込・受講、修了証発行までの一連のプロセスをデジタル完結が可能である旨周知することにより、指定された場所に行かなくても講習が受講できる都道府県の拡大を図る。

- 介護サービスにおける申込者のサービス選択に資する重要事項の揭示：2024年3月まで
 介護サービス事業所・施設の運営規程の概要、従業者の勤務の体制等について、現地に赴かなくてもインターネット上で時間・場所を問わずに閲覧を可能とし、利用者・家族によるサービス選択の利便性向上につなげる。
- 有料老人ホーム協会会員名簿の閲覧：2023年9月まで
 有料老人ホーム協会の会員名簿について、インターネット上で時間・場所を問わずに閲覧を可能とし、利用者・家族が施設を選択する際の利便性の向上につなげる。
- 児童福祉司に対する講習：2024年3月まで
(参考) 児童福祉司数：約6,000人
 一部自治体で修了証発行がオンライン化されているが、講習申込・受講 (実技を除く)、修了証発行までの一連のプロセスのデジタル完結を基本とし、指定された場所に行かなくても講習受講できる機会を増やす。
- 認可外保育施設の提供サービスの内容の揭示：2023年6月まで
 認可外保育施設の提供サービスの内容について、揭示内容を確認するために現地に赴かなくても、インターネットによる閲覧を可能とし、保護者等がサービスを比較検討する際の利便性向上につなげる。
- 養育里親研修：2023年6月まで
 対面により実施されている研修について、今後、講習申込・講習受講 (実習を除く)、修了証発行までのプロセスのデジタル化を図ることに伴い、主に手続面から利用者の利便性の向上につなげる。
- 指定障害福祉サービス事業者等の事業所の実地指導：2024年6月まで
 指導指針に基づく実地指導のうち、実地でなくても確認できる内容 (運営体制や報酬請求の確認・指導等) については、情報セキュリティの確保を前提として、業務効率化のための選択肢の一つとしてオンライン等を活用することの可否について検討し、結論を得る。

19

書面掲示に係る見直し事項について

○デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表（2022年12月21日デジタル臨時行政調査会決定）抜粋

省令名	概要	該当の条文・規定
保険医療機関及び保険医療担当規則	生活療養等の内容に係る掲示義務	第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内の見やすい場所に、第五条の三第二項、第五条の三の二第四項及び第五条の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を掲示しなければならない。
	食事療養の内容等に係る掲示義務	第五条の三第四項 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
	生活療養の内容等に係る掲示義務	第五条の三の二第四項 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
	詳細療養等の内容等に係る掲示義務	第五条の四第二項 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則	必要事項に係る掲示義務	第二条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、別に厚生労働大臣が定める事項を掲示しなければならない。
健康増進法施行規則	必要事項に係る掲示義務	第七十五条 指定訪問看護事業者は、訪問看護ステーションの見やすい場所に、訪問看護ステーションである旨を掲示しなければならない。
指定訪問看護の事業者の人員及び運営に関する基準	利用申込者のサービスの選択に資する重要事項の掲示義務	第二十四条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションの見やすい場所に、運営規程の概要、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者の指定訪問看護の選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

○デジタル原則を踏まえたアナログ規制（通知・通達等）の見直し方針（2023年5月30日デジタル臨時行政調査会決定）抜粋

告示名	概要	該当の条文・規定
高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準	食事療養の内容等に係る掲示義務	（食事療養） 第五条の二 4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
	生活療養の内容等に係る掲示義務	（生活療養） 第五条の三の二 4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
	保険外併用療養等の内容等に係る掲示義務	（保険外併用療養に係る療養の基準等） 第五条の四 2 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。
	保険薬局における必要事項の掲示義務	（掲示） 第二十五条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、別に厚生労働大臣が定める事項を掲示しなければならない。
療養規則及び負担規則並びに療養基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等	療養医療機関における必要事項の掲示義務	○療養規則及び負担規則並びに療養基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等

20

書面掲示に係る見直し事項について②

告示名	概要	該当の条文・規定
基本診療料の施設基準等	包括的な診療を担う医療機関の掲示 医科初診料の機能強化加算の施設基準	第三・三の二 (2) 地域において包括的な診療を担う医療機関であることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示する等の取組を行っていること。
	明細書の無償交付の体制の掲示 明細書発行体制等加算の施設基準	第三・六 (3) (2)の体制に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	院内感染防止対策の掲示 診療報酬の算定方法別表第二 歯科診療報酬点数表第一章第一節初・再診料第一節初診料の注1に規定する施設基準	第三・八の三 (4) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。
	院内感染防止対策の掲示 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準	第三・九 (6) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。
	医療安全対策の掲示 歯科外来診療環境体制加算1の施設基準	第三・十(1) ハ 歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行っていること。
	医療安全対策の掲示 歯科外来診療環境体制加算2の施設基準	第三・十(2) ハ 歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行っていること。
	看護職員と入院患者の割合の掲示 病院の入院基本料の施設基準等通則	第五・一(8) 現に看護を行っている病棟ごとの看護職員の数と当該病棟の入院患者の数との割合を当該病棟の見やすい場所に掲示していること。
	看護職員数の掲示 診療所の入院基本料の施設基準等通則	第六・一 (4) 現に看護を行っている看護職員数を当該診療所内の見やすい場所に掲示していること。
	分娩実施数の掲示 ハイリスク分娩等管理加算の施設基準等	第八・三十二(1) ハ 一年間の分娩実施件数が百二十件以上であり、かつ、その実施件数等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示 後発医薬品使用体制加算1の施設基準	第八・三十五の三(1) 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示 後発医薬品使用体制加算2の施設基準	第八・三十五の三(2) 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示 後発医薬品使用体制加算3の施設基準	第八・三十五の三(3) 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	看護職員と入院患者の割合の掲示 特定一般病棟入院料1の施設基準	第九・十九(2) ハ 現に看護を行っている病棟ごとの看護職員の数と当該病棟の入院患者の数との割合を当該病棟の見やすい場所に掲示していること。

21

書面掲示に係る見直し事項について③

告示名	概要	該当の条文・規定
特掲診療料の施設基準等	院内トリアージの実施基準の掲示 院内トリアージ実施料の施設基準等	第三・四の四(1) ハ 院内トリアージの実施基準を定め、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	ハイリスク分娩管理の掲示 ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)及びハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)の施設基準等	第三・九(1) ハ ハイリスク分娩管理を共同で行う保険医療機関の名称等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	診療費用の掲示 コンタクトレンズ検査料の施設基準通則	第五・十一(1) イ 当該検査を含む診療に係る費用について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示 外来後発医薬品使用体制加算1～3の施設基準	第七・四(1)ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。 ロ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。 ハ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	手術件数の掲示 医科点数表第二章第十部手術通則第5号及び第6号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第4号に掲げる手術の施設基準	第十二・二 (3) 当該手術の一年間の実績件数を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
	有床義歯を修理する体制が整備されている旨の掲示 有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2の施設基準	第十三の二・二 (3) 患者の求めに応じて、迅速に有床義歯を修理する体制が整備されている旨を院内掲示していること。

22

書面掲示に係る見直し事項について④

通知名	概要	該当の条文・規定
指定訪問看護の事業を行う事業所に係る健康保険法第八十九条第一項の規定に基づく指定等の取扱いについて	指定訪問看護ステーションである旨の掲示義務	第一・二四 指定訪問看護事業者は、施行規則第七五条の規定により、指定訪問看護ステーションの見やすい場所に、指定訪問看護ステーションである旨を掲示しなければならないこと。
指定訪問看護の事業の人員及び建屋に関する基準について	利用申込者のサービスの選択に資する重要事項の掲示義務	第三・三 基準第二四条は、利用者に対し適切な指定訪問看護を提供するため、指定訪問看護ステーション内の見やすい場所に、運営経程の概要、職員の数・構成その他の利用申込者の選択に資すると思われる事項を掲示し、周知しなければならないこととしたものであること。
治療の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について	保険医療機関及び保険薬局の明細書発行に関する状況の掲示義務	八 レセプト電子請求が義務付けられていない保険医療機関及び保険薬局については、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく必要がある一方で、明細書を取引する基盤が整っていないと考えられることから、当該保険医療機関及び保険薬局の明細書発行に関する状況（明細書発行の有無、明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む。）を院内又は薬局内に掲示すること。院内掲示等の取扱い別紙様式九を参考とすること。
「療科別及び療科別並びに療科患者に並びに療科大田が定める取扱い事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について	保険外負担の掲示義務	第一・二 四〇① いわゆる保険外負担については、その適切な運用を期するため、院内掲示の対象とすることとしたものであること。
	予約患者とそうでない患者の取扱いの掲示義務	第三・一三 四⑥ 上記の趣旨を患者に適切に情報提供する観点から、当該事項について院内に患者にとって分かりやすく掲示するとともに、保険医療機関の受付窓口の区分、予約できない患者に対する受付窓口での説明、予約患者でない患者への番号札の配布等、各保険医療機関に適切な方法により、予約患者とそうでない患者のそれぞれについて、当該取扱いが理解されるよう配慮するものとする。
	明細書の発行状況に関する事項の掲示義務	第一・二 四〇① 保険医療機関及び保険医療担当規則第五五の二第二項及び第五五の二の二第一項並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療費の給付等の取扱い及び担当に関する基準第五五の二第二項及び第五五の二の二第一項に規定する明細書の発行状況に関する事項について、院内掲示するものとする。
	特別療養環境室の場所及び料金の掲示義務	第三・一三 三⑫ 保険医療機関内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に特別療養環境室の各々についてそのベッド数、特別療養環境室の場所及び料金を患者にとって分かりやすく掲示しておくこと。
	届出事項等の掲示義務	第一・一 四 保険医療機関が提供する医療サービスの内容及び費用に関する事項について、患者に対する情報の提供の促進を図る観点から、療費担当規則上院内掲示が義務付けられている保険外併用療養費に係るものを除き、届出事項等を院内掲示の対象としたこと。
	医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療の掲示義務	三 医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療に係る特別の料金の徴収を行うとする保険医療機関は、本制度の趣旨を患者に適切に情報提供する観点から、当該事項について院内の見やすい場所に分かりやすく掲示しておくなければならない。
保険（医療）給付と重複する保険外負担の取扱いについて	実費に係る費用の内容及び金額等の掲示義務	一 保険外負担の取扱いについて（二）なお、この場合、保険医療機関よその病院又は診療所の見やすい場所に当該実費に係る費用の内容及び金額等に関する事項を掲示するともに、当該実費の徴収に当たってはあらかじめ患者又はその家族等に対してこれらの実費に関して十分説明を行い手続を得ること。
薬造後継の取扱いに係る療費の算定基準の実施上の留意事項等について	一〇円未満の四捨五入を行う旨の掲示	第七 一部負担金（中略）また、療所の窓口においては、一〇円未満の四捨五入を行う旨の掲示を行うことにより、療費患者等との間に無用の混乱のないようにすること。
療費の給付と直接関係ないサービスの取扱いについて	サービス等の内容及び料金の掲示	療費徴収する場合の手続について（一） 保険医療機関等内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に費用徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示しておくこと。なお、掲示の方法については、（一）療費徴収及び療費控除並びに療費算定に基づき厚生労働大臣が定める告示事項等及び（二）保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等の取扱い（併用実施上の留意事項）について（平成28年3月18日保医発第0313000号第1の2の告示）に示す表示例によること。

23

説明**3. 改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた
各種対応について**

1. 診療報酬における書面要件のデジタル化について
2. 書面掲示のデジタル化について
3. 診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種
対応について

24

それでは、3つ目の項目でございます。

「診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応について」でございます。

診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応について①

- 令和5年8月2日の中央社会保険医療協議会総会において、診療報酬改定DXの推進に向け、医療機関・薬局等やベンダの集中的な業務負荷を平準化するために、令和6年度診療報酬改定より施行を6月1日(薬価を除く)に後ろ倒しすることについて了解いただいたところ。
- 経過措置については、後ろ倒し実施後も9月末を基本とすることをお示したところであるが、経過措置以外にも、**診療報酬改定が4月に施行されることを前提に、調査・報告等の時期が定められているものがある。**これらについて、実施時期等の整理する必要がある。

具体的な調査・報告等は、以下のとおり。

- ① 社会医療診療行為別統計：現在は**5月診療分(6月請求分)**のデータを用いて分析・公表
- ② 施設基準の届出状況等の報告：現在は**7月1日時点の状況**を保険医療機関等に報告を求めている
- ③ 歯科用貴金属価格の随時改定時期：現在は**4月、7月、10月、1月**に改定を実施
- ④ 各種実績要件：施設基準の届出や報告を実施する際に、**前年度(前年4月～当年3月)での実績**を求めているものがある

25

こちらは報告になりますけれども、令和6年度の診療報酬改定から施行時期が6月に後ろ倒しになることになってございます。

4月施行を前提に、時期が定まっておりました調査報告などにつきまして時期を見直すこととします。

診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応について②

①から④の各種調査・報告等の趣旨を踏まえ、以下の方向で対応を行う。

- ①の社会医療診療行為別統計は、医療保険制度における医療の給付の受給者に係る診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容、薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的としている。そのため、診療報酬改定により新たな診療行為が追加された場合に反映することは重要であり、**現行の5月診療分では新たな診療行為の反映が1年後になってしまうため、実施時期を見直す。**
- ②の施設基準の届出状況等の報告は、診療報酬改定等に必要となる保険医療機関等の届出の実態を把握するために実施しており、**新設の施設基準については、7月1日時点では施行1か月後であり、診療報酬改定等に使用するデータとして適切とは言い難い※ため、1か月後ろ倒し、8月1日時点の報告とする。**

※施行直後は施設基準の届出医療機関数が最も少なく、患者数も少ない傾向があることから、施行後2～3か月経過後のデータのほうが、新設された施設基準等の影響が反映されやすい。
- ③の歯科用貴金属価格の随時改定時期は、本年11月17日の中央社会保険医療協議会において了解いただいたとおり、**令和6年6月1日施行後は、9月・12月・3月・6月とする。**
- ④の各種実績要件は、従来からある施設基準など継続性があるものについては引き続き年度単位での報告を求めるとし、新設の施設基準や要件に変更がある施設基準については、新設や変更のタイミングで初回の報告期間(例えば6月～翌年3月)を明確化し、その上で、2回目以降の報告については年度単位での報告を求めるとする。

26

具体的なものといたしましては、毎年実施をしております社会医療診療行為別統計調査につきまして、現在は5月診療分の統計を行ってございますけれども、

5月診療分ということは、こちらは診療報酬改定施行前というふうになりますので、申請された医療行為などが反映されないということでございますので、1から2か月間、時期を後ろ倒すことを検討しているところでございます。

また、改定年の7月に実施しております施設基準の届出等の状況について、われわれでいうと「ナナイチ報告」というものでございますけれども、こちらは改定直後に関してはデータのぶれが大きいので、改定の検証に使うデータとしては適切とは言い難いと考えてございます。ですので、これも1か月後ろ倒しを行いまして、8月に実施することとしたいと考えてございます。

歯科材料の随時改定につきましては、これは先日11月17日の中医協でご了解いただいたとおり、年度の考え方は基本的にはこれまでどおりですので、ご説明は省略させていただきます。

説明

4. 課題と論点

医療DXに係る課題と論点

【課題】

- ・ 医療DXの推進に関する工程表[全体像]において、全国医療情報PFの構築については、情報共有基盤の整備、共有等が可能な医療情報の範囲の拡大が掲げられており、電子カルテ情報共有サービスや救急時に患者の医療情報を読覧できる仕組みの整備が進められているところ。後者については令和6年度中の運用開始を目途に進められている。
- ・ 電子カルテ情報共有サービスにおける、文書送付サービスの仕組み(登録、保存管理、取得・読覧)及びメリットについては、タイムリーな送受信による診療の質の向上等が示されている。
- ・ 電子カルテ情報共有サービスにおける、6情報読覧サービスの仕組み(登録、保存管理、取得・読覧)及びメリットについては、患者の医療情報を踏まえた質の高い診療等が示されている。
- ・ こうした状況の中、今般閣議決定された経済対策においては、「診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目について、デジタル原則に倣い医療現場において電磁的方法の活用が進むよう、2024年度診療報酬改定において、関係ガイドラインを踏まえつつ、2023年度中に必要な検討を行った上で措置を講ずる。」とされている。
- ・ また、令和3年11月に政府に設置された「デジタル臨時行政調査会」において、社会全体のデジタル化を推進するため、現行の法令上の規制事項に関するデジタル化の検討が進められており、具体的には、目視、定期検査・点検、実地監査、常駐・専任、書面掲示、対面講習、往診読覧・縦覧といった類型のデジタル活用を促す見直しを行っていく方向が示され、政府の規制のうち該当条項は全て一定の見直しを行うこととされている。この中で、書面掲示に関する規制条項については、インターネットでの読覧等を可能な状態にすることを求められているを義務付ける方向が示されている。

【論点】

診療報酬における書面要件のデジタル化について

- 医療情報の電子的な共有の仕組みの構築が進む中で、診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目について、電磁的な方法による書面の交付も可能とすることについてどのように考えるか。
- その際、現時点においても、一部の書面については、電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報等を他の保険医療機関等に提供する場合に、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署名又は記名・押印に代わり、同ガイドラインに定められた電子署名を施すといった事項を求めていることを踏まえ、どのように考えるか。

書面掲示のデジタル化について

- デジタル原則に基づき、医療機関等はインターネットでの読覧等を可能な状態にすることを義務付けを求められている中で、保険医療機関等における対応についてどのように考えるか。

27

27 ページに課題と論点をまとめてございます。

課題は今ご説明したとおりでございまして、論点で2つございます。

診療報酬における書面要件のデジタル化について、2つ丸がございまして。

診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成または署名を用いた情報提供等が必要とされる項目について、電磁的な方法による書面の交付も可能とすることについて、どのように考えるか。

2つ目の丸。「その際」ということをございますけれども、ガイドライン等を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに書面における署名または記名押印に代わり同ガイドラインに定められた電子署名を施すといった事項を求めていることを踏まえ、どのように考えるか。

2つ目の項目、「書面掲示のデジタル化について」をございますけれども、デジタル原則に基づきまして医療機関等がインターネットでの閲覧等を可能な状態することの義務づけを求められている中で、その対応について、どのように考えるかというふうにさせていただいてございます。

事務局からの説明は以上でございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。