

紙レセプトにこだわらず、分かりやすい こんな電子レセプトを実現しませんか 「ガラパゴス現象」からの脱出を

柳^ユ韓^{ヘン}大学保健医療行政科 客員教授 日本事務所 所長 西山孝之
広島大学大学院教授（公衆衛生学研究室）鳥帽子田彰

○こんな電子レセプトを実現しませんか

図表 1 のような電子レセプトを実現しませんか。現在の電子レセプトを「バージョン 1 (V1)」とすれば、これは「バージョン 2 (V2)」です。頭書き部分を折りたたみ、レセプトの中心部分の診療明細を患者別の診療日付順に配列しています。「1 行単位のデータ」なのでこのような処理も可能です。

パソコンに標準搭載されたエクセルでもこのほか、色分けによって異常値を判別する機能や瞬時にグラフ化する機能などがあります。これらの機能を使ってこそ、レセプトの請求内容が正当に評価され、そのデータの有効活用も図れるでしょう。

1 行単位のデータは日常業務の常識です。電子レセプト V1 でも、事務処理が対象とする患者名、請求先、請求額などはそのように処理されていますが、中心部分の診療明細はそうではありません。いまのままでもデータ処理や分析が不可能ではないかもしれませんが、身近のパソコンが装備している安価で高性能なプログラムは使えず、すべて自前で対応しなければなりません。

なぜ、電子レセプトがいつまでも紙レセプトの形式のままなのでしょう。図表 1 は内科入院と外来だけの例示ですが、歯科・調剤にも適用できます。DPC に適用すれば、出来高算定との差も一目瞭然です。

通常システムは、社会の変化に応じてバージョンアップが行われますが、電子レセプトは V1 のままで四半世紀が過ぎました。この 6 月 18 日に、行政刷新会議の「規制・制度改革に関する分科会¹⁾」の内容が閣議決定されましたが、そのライフイノベーションWG^⑤は「レセプト等医療データの利活用促進」であり、そこではレセプト様式の見直しが指示されています。待望久しい電子レセプトのバージョンアップの指示と考えます。本報告はそれを実現するための具体策に相当します。

○紙レセプト形式への再現が前提の電子レセプト (V1)

V1 の電子レセプトは図表 2 のような形式になっています。支払基金が保険者に送付するレセプトのサンプルとして支払基金のホームページにあるものです²⁾。これだけでは内容が分からないので、紙レセプトの画像イメージが添付されています。それは見慣れた紙レセプトなので、ここでは省略しますが、V1 のゴールは紙レセプトそのものであることを意味しています。

¹ http://www.cao.go.jp/sasshin/kisei-seido/publication/p_index.html

² <http://www.ssk.or.jp/rezept/index.html>

図表1 データ処理可能な電子レセプトV2案

医療機関															患者															診療日															行為・薬剤															コード															診療項目															名称															単価															数量															単位点数															回数															合計															DPC点															DPC点数															コメント														
医療機関	医	外	患者	診療日	行為・薬剤	コード	診療項目	名称	単価	数量	単位点数	回数	合計	DPC点	DPC点数	コメント																																																																																																																																																																																																																
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	4	診療	A001000	12	再診(診療所)			71	1	71																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	4	診療	A001005	12	外来管理加算			52	1	52																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	4	診療	B000000	13	特定疾患療養管理料(診療所)			225	1	225																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	4	診療	F400001	80	処方せん料(その他)			68	1	68																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	4	診療	F400003	80	長期投薬加算(処方せん料)			65	1	65																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	A001000	12	再診(診療所)			71	1	71																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	A001005	12	外来管理加算			52	1	52																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	B000000	13	特定疾患療養管理料(診療所)			225	1	225																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007105	60	クレアチニン			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007106	60	UA			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007117	60	LDH(グルコース)			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007109	60	γ-GTP			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007123	60	CPK			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007110	60	TG			11	1	11																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007132	60	HDL-Ch			17	1	17																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007138	60	LDL-Cコレステロール			18	1	18																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007136	60	GOT			17	1	17																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007137	60	GPT			17	1	17																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D007342	60	生化1まるめ差額(10項目以上129点)			-6	1	-6																																																																																																																																																																																																																			
Sクリニック	医	外	〇〇太郎	5	診療	D026002	60	生化学的検査(1)判断料			144	1	144																																																																																																																																																																																																																			
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	A000000	11	初診			270	1	270	1	270																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	A000003	11	電子化加算			3	1	3	1	3																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	B001600	13	肺血栓塞栓症予防管理料			305	1	305	1	305																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	F000004	24	入院調剤料			7	1	7	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	G005200	33	中心静脈注射用カテーテル挿入			1400	1	1400	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	G000006	33	精密持続点滴注射			0	1	0	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	J002000	40	ドレーン法(ドレーナージ)(持続的吸引)			45	1	45	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	A218004	90	地域加算(5級地)			6	1	6	1	6																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	A233000	90	栄養管理実施加算			12	1	12	1	12																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	診療	A205000	90	救急医療管理加算			600	1	600	1	600																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	610444160	21	レニベーズ錠2.5 2.5mg	15.2	1	2	1	2	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	620000167	21	ラシックス錠20mg	10	1	1	1	1	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	610432034	21	ルブラック錠4mg	29	1	3	1	3	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	643310183	32	生理食塩液 100mL	97	2	19	1	19	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	646130250	32	注射用タイセプリン 1g	212	2	42	1	42	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	643230406	33	大塚糖液5%TN 100mL	224	3	67	1	67	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	620002576	33	KCL注20mEqシリンジ「パテルモ」1モル20mL	148	2	30	1	30	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	640407007	33	ハンブ注射用1000 1,000μg	2721	12	3265	1	3265	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	7	薬剤	643920116	33	メイロン84 8.4%20mL	97	3	29	1	29	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	F000004	24	入院調剤料			7	1	7	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	G005200	33	中心静脈注射用カテーテル挿入			0	1	0	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	G000006	33	精密持続点滴注射			0	1	0	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	J024000	40	酸素吸入			65	1	65	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K601000	50	人工心肺(初日)			24500	1	24500	1	24500																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K601003	50	初日補助循環併施加算			4800	1	4800	1	4800																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K555000	50	弁置換術(1弁)			57000	1	57000	1	57000																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K923000	50	術中術後自己血回収術			4500	1	4500	1	4500																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K920100	50	保存血液輸血(200ML、1回目)			450	1	450	1	450																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K920129	50	保存血液輸血(2000ML、2回目以降)			3500	1	3500	1	3500																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	K920121	50	保存血液輸血(400ML、2回目以降)			700	1	700	1	700																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	L009002	54	麻酔管理料1(閉麻)			750	1	750	1	750																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	L008012	54	閉麻5(麻酔困難者、2時間まで)			24900	1	24900	1	24900																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	L008014	54	閉麻5(2時間を超え30分ごと)			1800	7	12600	1	12600																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	E001100	70	単純撮影・診断(胸部) 1枚			150	1	150	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	700750000	70	画像記録用フィルム(大四ツ切)	224	1	22	1	22	0	0																																																																																																																																																																																																																	
H病院	医	入	東〇陽〇	29	診療	A218004	90	地域加算(5級地)			6	1	6	1	6																																																																																																																																																																																																																	
Zen医院	医	外	〇谷〇子	9	診療	A001000	12	再診(診療所)			71	1	71																																																																																																																																																																																																																			
Zen医院	医	外	〇谷〇子	9	診療	A001005	12	外来管理加算			52	1	52																																																																																																																																																																																																																			
Zen医院	医	外	〇谷〇子	9	診療	B000000	13	特定疾患療養管理料(診療所)			225	1	225																																																																																																																																																																																																																			
Zen医院	医	外	〇谷〇子	9	診療	F400001	80	処方せん料(その他)			68	1	68																																																																																																																																																																																																																			
Zen医院	医	外	〇谷〇子	9	診療	F400003	80	長期投薬加算(処方せん料)			65	1	65																																																																																																																																																																																																																			

本図表は(V2)のレセプトにイメージを医科入院と医科外来レセプトで示したものである。DPC算定も同一形式で実現できるので、算定比較も容易になる。歯科、調剤に同一形式が適用されすべてで統合データベースが構築できる。

図表2 現状の電子レセプト (V1)

(支払基金ホームページ <http://www.ssk.or.jp/rezept/index.html> より)

MN	9.1E+08	東京都港区新	1.31422E+16						
IR	1	13	1	9999913		サンプル医科	42205	0	
RE	23	1118	42204	サンプル	1	3120628			
HO	6132013	1234567	79	1	1619				
SY	2500013	4140619	1			1			
SY	5739014	4140619	1						
SY	8833421	4150716	1			1			
SI	12	1	112007410		69	1			
SI	12	1	112011010		52	1			
SI	13	1	113001810		225	1			
SI	21	1	120000710		9	1			
IY	21	1	610443044	1					
IY		1	620008041	1					
IY		1	613960041	0.5	19	35			
IY	21	1	620004502	2	2	35			
SI	25	1	120001210		42	1			
SI	25	1	120003170		65	1			
SI	27	1	120001810		8	1			
SI	60	1	160000310		26	1			
SI	60	1	160010010		50	1			
SI	60	1	160022510						
SI		1	160022610						
SI		1	160020410						
SI		1	160019410		56	1			
SI	60	1	160095710		13	1			
SI	60	1	160061910		144	1			
SI	60	1	160061810		125	1			
EX									
RC	Ver00001df061727252faec47486f785da58f351								
MN	9.1E+08	東京都港区新	1.31422E+16						
IR	1	13	1	9999913		サンプル医科	42205	0	
RE	24	1110	42204	サンプル	1	3150318			
HO	6132013	1234567	80	1	479				
SY	8833421	4161217	1			1			
SY	7906015	4161217	1			1			
SY	8836591	4161217	1			1			
SY	999	4180714	1			蛋白尿、慢性腎炎			
SI	12	1	112007410		69	1			
SI	12	1	112011010		52	1			
SI	13	1	113001810		225	1			
SI	80	1	120002910		68	1			
SI	80	1	120003270		65	1			
EX									
RC	Ver000014981d0ef039a5c96dce38d26f9eca19f								
MN	9.1E+08	東京都港区新	1.31422E+16						
IR	1	13	1	9999913		サンプル医科	42205	0	
RE	25	1122	42204	サンプル	2	3520905			
HO	6132013	1234567	81	1	414				
KO	81137218	1111111		1	414				
SY	999	4220420	1			上気道	1		
SI	11	2	111000110		270	1			
SI	13	2	120002370		10	1			
SI	21	2	120000710		9	1			
IY	21	2	620004432	3					
IY		2	610453119	6					
IY		2	613950239	3	15	5			
SI	25	2	120001210		42	1			
SI	27	2	120001810		8	1			
EX									
RC	Ver0000116753e357365a40d77bcaeca1160e879								

1. (V1) のデータは紙レセプトへの再現が目的のため、目視では内容が不明である。
2. 未コード化の特殊データだけが文字で表現されている。
3. 随所に空白があるのは、複数行での請求点数の算定や、紙レセプトと同様の記載省略が行われているためであり、1行を1データとして扱える構造ではない。

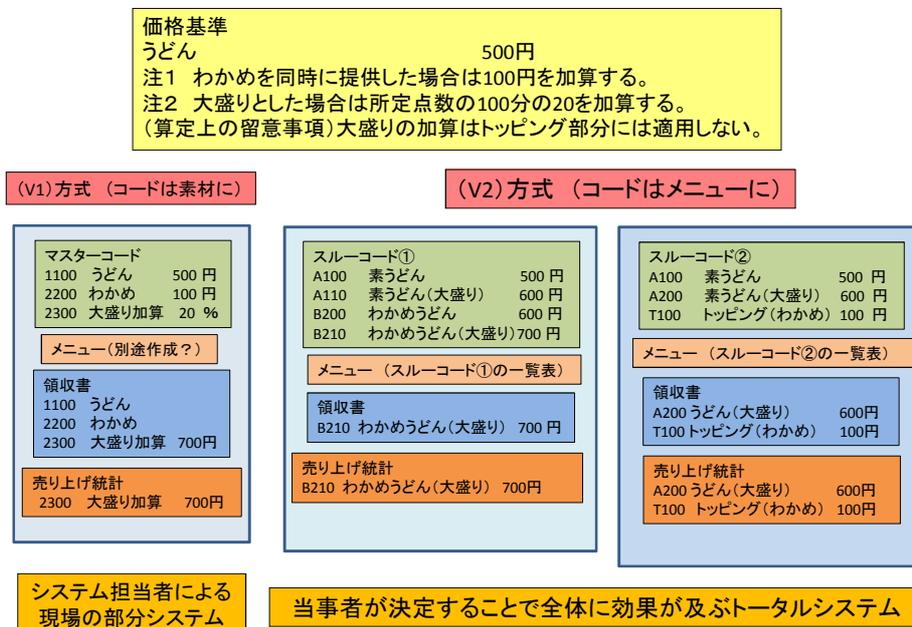
電子レセプト V1 での診療行為の内容確認は医科・歯科・調剤でそれぞれ異なる紙レセプトの形式に再現して、FAX のように画像イメージで確認されていますが、それ以上のデータ処理は一般には行われていません。

V1 が計画されたのは 1983 年です。その当時はレセコンが普及し始めた時期でした。「レセプト電算処理システム」と呼ばれた電子レセプト V1 は、レセコンに入力したデータを審査機関や保険者でも利用することを目指した大英断でした。しかし、当時のレセコン普及率はレセプト件数ベースでは 20.7% でしたが、医療機関ベースでは 9.4% で、なお手書き主流の時代でした。レセコンがそうであったのと同様に、電子レセプトも紙レセプトの形式に従うのが当然とされる状態でした。

図表 3 (V1) のマスターコードのスルー機能の有無と、(V2) でのスルー機能の実現策

(V1) のマスターコードの スルー機能の有無状態			(V2) におけるスルー機能 実現策	結果
診療行為	加算なし	○	加算結果に付与した コードを作成	○
	加算あり	×		
	まるめ算定の 検体検査	×	1行追加して 「まるめ差額」を記載	○
薬剤	単一薬剤/剤	○	薬剤単位の算定に変更	○
	複数薬剤/剤	×		
特定保険 医療材料	単一器材/行為	○	材料単位の算定に変更	○
	複数薬剤/行為	×		

図表 4 当初から (V2) 方式を採用しているうどん屋チェーン



(V1) は「価格基準」に記載された内容によってマスターコードを作り、請求額は注文ごとに計算する方式。経営者の方針が確認できないままに現場のシステム。

(V2) は一般のシステムが採用する方式。「価格基準」の解釈で、①、②の選択が必要なことをシステム担当が提案し、営業方針でそれが決定され、経営に役立つシステムが実現する。

ともかく、コードを統一しておけば、データ処理は可能と考えられて「マスターコード」が整備されました。通常の商品ならそのとおりでしょう。商品管理の商品コードにはシステムをスルーしてデータを処理する「スルー機能」が備わっています。それが当然なので「スルー機能」などと敢えて言うことはありません。しかし、点数表には加算が存在し、その処理によって「マスターコード」は「スルー機能」を失います。その機能の有無を図表3の「○」、「×」で示しました。「マスターコード」を基本点数や加算点数または加算率などに付け、請求点数はそれらのプログラム処理で計算しているために「スルー機能」が失われています。

○点数表の解釈論議を避けたレセコンコードがそのまま電子レセプト(V1)に

分かりやすく説明するために、図表4でうどん屋チェーンを例にあげました。V1、V2を電子レセプトと類似させ、チェーン本部の「価格基準」をコンピュータ処理するものとしました。

V1は、「価格基準」にある素材にコードを付け、値段は注文ごとに計算する方式です。加算を伴ううどんが店のメニューにどう表現されているのか分かりません。領収書には「価格基準」に書かれた素材の名称が列記され、末尾の行に値段が書かれています。値段が書かれた行のコードは「大盛り加算」だけのコードであって、「わかめの入った大盛りうどん」のコードでないことに注目してください。これでは売り上げ統計も作れませんが、値段の計算だけは確かに行われています。

こんなシステムを組むお店は、実際には存在しないでしょう。うどん屋チェーンなら、まずはメニューを①の方式にするか、②の方式にするかを決めます。そして、それに各商品の値段を「価格基準」から計算して決め、それにコードを付け、領収書も統計もそのコードをキーとして作るでしょう。

診療報酬点数表の加算扱いを①のようにメニューの一部とするのか、②のように単独の加算とするのかなどの疑義も生じます。しかし質問して確認する猶予はありません。結局、使用者には不便であっても記載された点数の素材をそのままコードにして、プログラムで処理する方式が定着してしまっています。

システムの問題は川上で処理すれば簡単で、しかも信頼性も高い結果が得られます。川上で処理せずに川下に流せば個別対応になり、非効率な上に信頼性も低下します。

現実には、最も川上の位置づけである厚生労働省の診療報酬情報提供サービスのホームページに、つぎのような「使用上の留意事項」が記載されています。

診療報酬情報提供サービスの使用上の留意事項

当ホームページに掲載されている情報の正確性については万全を期しておりますが、その内容を保証するものではありません。厚生労働省は利用者が当ホームページの情報をを用いて行う一切の行為について、何ら責任を負うものではありません。掲載されている情報をもとに医療保険請求行為を行う場合は、各自ご確認の上ご利用ください。(http://www.iryohoken.go.jp/shinryohoshu/faq/)

このページを開くのはシステム関係者だけでしょう。そのため、一般には知られていないのですが、電子レセプトの実態をまことに的確に表現しています。これを次のように改めることが、電子レセプトを本格化する条件であると考えます。

診療報酬情報提供サービスを有効に活用してください

当ホームページに掲載されているコード等の正確性については万全を期しておりますが、万一不具合を発見された場合は至急ご連絡ください。すみやかに修正し、その内容を公示いたします。当ホームページの情報を有効に活用して、効果的な業務を処理され適切な医療行為を通じて国民の健康維持・向上の促進に寄与されることを期待しております。

そしてその実態をデータによって確認することにより、さらに効果的な医療制度の実現を目指して参

りますので、ご利用にあたってのご意見等を積極的にご提案ください。

このような宣言は信頼性の裏づけなしにはできません。あいまいさが残っている状態では信頼性は確保できません。信頼性はすべての請求点数に対して「スルー機能」を備えた「スルーコード」を整備することによって得られます。

○「1行単位のデータ」実現の前提としての「スルーコード」の試作は成功

韓国ではすでにこのような「スルーコード」を実現しています。そして、レセプトのデータベースを実現しています。業務の効率向上はもとより、貴重な医療情報が有効に活用されています。その具体例は数年前から報告されております。詳細は巻末のホームページを参照ください。

筆者は、できないとされてきた日本の診療報酬点数表の「スルーコード」の試作を、平成 20 年 4 月の点数改正で試み、一人 3 ヶ月で実現しました。平成 22 年 4 月の点数改正ではその更新が一人 1 ヶ月以内でもできることも確認し、併せて一部構造の見直しも行いました。個人作業なので完璧を誇る自信はありませんが、検討のたたき台には十分と思っています。この実用化を目指して諸規定を調整すれば、V2 は実現すでしょう。

スルーコードの詳細は巻末の文献を参照ください。そのすべてはホームページ (<http://yuhan.jp/>) に掲載しています。基本点数や加算点数に付与された V1 のマスターコードは約 5 千件ですが、スルーコードは年齢加算や時間外加算の単独加算、またはそれらが複合する加算によって、平成 20 年の試行では約 3 万 8 千件、平成 22 年には 4 万 2 千件になりました。後者が増加しているのは検査や手術に幼児加算が追加された結果です。しかし、各項目にエクセルの論理式を挿入しているので、改正対応もそれほど手数がかかるものではありません。

4 万 2 千件のうちの 75% は手術に関するもので、手術のうちの 94% (3 万件) は、時間外加算や年齢加算が単独または重複して付与されたものです。その中には、乳幼児に対して時間外に実施する子宮悪性腫瘍手術などのように実際には存在しないものも多く含まれています。これらを整理すれば件数は減りますが、医療機関は実際に使用する項目だけを抽出するでしょうから、件数の多さで実用化が損われることはないでしょう。

歯科点数表や調剤報酬点数表でも同様に実現できるので、医療保険のすべての請求点数が一元的に整備できます。その際に必要なのは、医科・歯科・調剤の点数表の一元化でしょう。スルーコードのコード体系には点数表の項目を識別している区分コードを使って点数表との関係を分かりやすくしていますが、それが医科・歯科・調剤ごとに個別だと、スルーコード体系も個別になってしまいます。

図表 5 は、簡単な入院料の例で、V1 と V2 の処理を比較したものです。V2 のほうが患者や国民にやさしいことに注目してください。

○まるめ検査の「スルー機能」は「出精値引き」方式で

「スルー機能」実現のために必要な対策はほかにもあります。そのひとつが検体検査の「まるめ算定」です。検体検査には項目ごとの点数で請求するのではなく「項目数ごとの点数」で請求する規定があります。検体検査技術が年々向上しているので「まるめ算定」が導入されるのも当然ですが、電子レセプトでは「1行単位のデータ」の実現が必要です。双方を両立させるヒントが見積書の「出精値引き」の記載にありました。

解決策は各検査項目には項目の点数を書き、1行追加してその行に「まるめ算定」と、項目ごとの点数の合計との差額を「出精値引き」のように記載することです。図表 1 には 10 項目の算定例がありません。その合計点数は 135 点ですが、10 項目の場合のまるめ点数は 129 点なので -6 点を「まるめ差額」として記載して「1行単位のデータ」を実現しています。

図表5 電子レセプト (V1) と (V2) のコードと算定方式

(V1)のコード			
190117710	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料	1555	
190079470	一般病棟入院期間加算(14日以内)	428	
190079670	一般病棟入院期間加算(15日～30日以内)	192	
190107290	入院基本料減額(外泊)	-85%	
190108790	入院基本料減額(他医療機関受診)	-70%	
(V2)のコード			
A1000010	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(14日以内)	1983	
A1000020	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(15日～30日以内)	1747	
A1000030	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(30日超)	1555	
A1000040	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(外泊)	233	
A1000050	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(他医療機関受診)	467	
(V1)で入院より14日以内の入院料を3日分算定した場合		点数	日数
190117710	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料		
190079470	一般病棟入院期間加算(14日以内)	1983	3
(V2)で入院より14日以内の入院料を3日分算定した場合		点数	日数
A1000010	一般病棟7対1看護師比率70%以上入院基本料(14日以内)	1983	3

- (V1) のコードは点数表に記載された内容そのままであるが、(V2) のコードは加算点数などを計算した結果に付与しているので分かりやすい。
- 入院より3日間の入院料を算定した場合、
 (V1) では、2つの項目の点数のプログラム計算で1983点を算定し、レセプトには2行に記載し、末尾行に点数を書いている。その行のコードは「190079470」で428点の加算点数のものなので、データ処理には適さない。
 (V2) では、該当する「A1000010」のコードを選択することで算定でき、データ処理も可能である。

○薬剤や特定保険医療材料の「スルー機能」は銘柄ごとの請求で

二つ目は薬剤の算定単位の変更です。薬剤の請求は薬剤の銘柄単位でなく「剤」の単位で請求することになっています。「剤」は同時に服用する1日分なので、医師が処方ごとに決めるので「剤」にはコードが設定できません。医学的な薬剤単位は、次に示す療養担当規則からも「剤」であることは明らかですが、薬剤をデータとして扱う場合には、コードが付与できる薬剤の銘柄を単位とする必要があります。

療養担当規則（昭和32年4月厚生省令代5号）

（療養の具体的指針）

第20条

2 投薬

イ 投薬は、必要があると認められる場合に行う。

ロ 治療上1剤で足りる場合には1剤を投与し、必要があると認められる場合に2剤以上を投与する。

特定保険医療材料に関しても同様です。紙レセプトの記載要領ではその請求単位が不明確でしたが、「電子レセプトの作成手引き（支払基金編集）」では、「点数、回数は1回の手術等で使用するごとに記載する」と決められています。この定めのために、特定保険医療材料のデータがレセプトから得られな

くなっています。薬剤と同様にコードのある特定保険医療材料ごとの請求に改めるべきでしょう。

○身内の医科入院レセプトで確認できた（V2）の効果

私事で恐縮ですが、2007年に身内が2ヶ月間入院して心臓疾患の手術を受けました。病院に申し出てそのレセプトを入手しました。出来高払い方式の請求で、5月分は7ページで入院日数25日、70万2千点、6月分は5ページで入院日数27日、12万4千点です。

手作業によって、5月分の紙レセプトのV2化を試みました。請求項目数は約5百件ですが、実施日ごとにデータ化すると7百件を越えたものになり、それでレセプトのデータベースが実現します。

摘要欄は、規定によって診療内容や薬剤や特定保険医療材料が、日付順でなく診療行為番号順に狭い枠に折り返して記載されています。素人にはもちろんですが、専門家であっても日付順でもないこのデータから診療行為を確認することが簡単とは思えません。

身内のレセプトのデータを日付順に配列することで、入院からの経過がリアルに浮かび上がりました。V2は医療の可視化に極めて有効であることを実感しました。図表1にはその一部を例として引用しています。

素人なので当然ですが、確認に手間取ったのが、剤単位または行為単位にまとめられた薬剤や特定保険医療材料の内容確認です。複数行に亘る円単位の購入価格が、五捨五超入または四捨五入の端数処理を経て点数単位の請求額になっています。この処理自体はプログラム処理でしょうが、調整が生じた場合は手作業に戻ります。これを行単位の処理にするだけでも業務の効率化は相当向上するでしょう。

○名実ともに電子レセプト体制の整備を

「レセプトはオンライン」との基本方針はすでに確定しています。しかし、レセプトの記載要領は未だに医科、歯科、調剤別に紙レセプトに手書きするものとして通知されています。コンピュータ処理の特例規定もありますが、それは紙へのコンピュータ印字の場合のものであって、電子レセプトを対象にしたものではありません。

しかも、その発表が施行日ぎりぎりです。本年は3月26日の保医発0326号でした。それを受けて支払基金が内容を解釈して電子レセプト向けの設計を行い、各企業がそれに対応し、4月1日の施行に間に合わせています。だれもが矛盾を感じながらの繰り返しです。

国家予算の日程の変更は無理でしょう。それならばその日程に合う方式を採用すべきです。スルーコードによる明確な改正告示は改正時の混乱を最低限にするでしょう。条文に記載された長文のレセプト記載要領も、スルーコードごとに規定すれば、ずっとわかりやすくなるでしょう。

日本病院会のアンケートからも、病院ごとの点数改正費用の平均は200万円を下らないものと推定されます。全国規模なら病院だけでも200億円の規模です。費用の出費だけでなくシステムへの悪影響は計り知れないものがあります。困っていても立場上それが口に来ない人も多いようです。

正常であるとはだれも思っていないのですが、具体的な対策の提示がないままに沈黙が続いていました。四半世紀前の電子レセプトの着手はまさに英断でしたが、それがフォローされなかったのが残念でしたが、6月18日の閣議決定でようやくその対策が閣議決定となりました。「スルー機能」の実現による図表1の電子レセプトはその実現策の具体的提案です。

システムにはバージョンアップが必須です。その期間が遠のくほど移行が困難になるのも一般的傾向です。スルーコードの桁数は現行のコードに合わせるなど、併行運用も考慮しています。

図表 6 電子レセプト (V1)、(V2) の一般的比較

	電子レセプト (V1)	電子レセプト (V2)
システム形態	現場の必要性から生まれた方式が拡大	当事者の責任で実現する国のシステム
システム実現手段	条文の解釈によるコードでのプログラム処理	請求コードの告示による明解なシステム
データ形式	医・歯・調・DPC ごとの別形式 (データ処理に難あり)	医、歯、調、DPC 共通の表形式 (データ処理に適合)
データベース	実現が見込めるのか? (1月分の0.5%の紙集計で年間推定)	全レセプトによるDBが実現可
点数改正	条文を解釈して方式決定(支払基金) (診療行為コード約5千件)	解釈不要のコード告示 (診療行為コード約4万2千件)
点数改正対応手順	条文告示→解釈→設計→改造→実施	コード告示→確認・調整→実施
点数改正コスト	改正アップ分と同規模のコスト要 (病院だけでも推定200億円)	リーズナブルに最小限化
レセプトIT市場	改正対応が主、データ活用分野は期待薄	改正対応は最低限とし、データ分析・活用に市場拡大
システムイメージ	ガラパゴス型システム(レセコン)のオンライン形	通常の情報処理システム (医療保険はEvidence Baseに)

○「スルーコード」の実現による「ガラパゴス現象」からの脱出を

最近、日本製品の「ガラパゴス現象」が問題になっています。携帯電話がその代表に挙げられていますが、日本の情報通信系メディアが日本市場の中だけで特殊進化しているうちに、世界市場は標準的技術やサービスによって一般進化を遂げ、日本企業が世界市場に進出できないばかりでなく、日本市場も失いかねない危機到来の警告です。

レセプトにおいては、レセコンが紙レセプトの形式を遵守したのが「ガラパゴス現象」への第一歩でした。そして現在もその道を歩み続けています。「ガラパゴス現象」のままでレセプトのシステムを拡大しても、それは一般市場のIT技術の支援は得られません。身近にあるパソコンでの処理もできず、孤立無援での進化を覚悟しなければなりません。

日本製品全体が「ガラパゴス現象」を脱出する策は容易ではないでしょうが、レセプトが日本市場の中でさらに「ガラパゴス現象」を呈している要因は、紙レセプトの様式のままに、加算に対するコード付けを行ったことであり、それは「スルーコード」の実現によって脱出できることを報告しました。

手段のメドはつけました。必要なことは現在の電子レセプトが「ガラパゴス現象」の典型の存在であることを認識し、そこからの脱出を決断することです。脱出すれば、傷病名のコード化などのレセプトの諸問題も逐次解決に向かい、レセプトのデータによる医療情報システムは必ずや開花するでしょう。

本報告は30年に亘って医事コンピュータ協議会からJAHISの医事コンピュータ部会で業界の有志とレセプトを熱く論じ、その後韓国調査も行った結果の集大成としての提案です。論議を交えた業界の有志や韓国事情を詳細に説明いただいた韓国の友人に感謝を申し上げます。

また、2ヶ月の入院で妻の健康をとり戻していただいたH病院の関係者にはV2の実現による業務環境の改善を約束しております。その実現に向かう関係者の決断と、それを支える関連業界の技術力の発揮を期待してやみません。

参考資料

- ・スルーコードや韓国事情を掲載しているホームページ：<http://yuhan.jp/>
- ・「紙レセプトをデータベースに」 西山孝之、烏帽子田彰 社会保険旬報 No.2409(2009.12.21)
- ・「電子点数表の実用化で電子レセプトをデータ処理可能なシステムに」 西山孝之
月刊保険診療 2010.Feb. Vol.65 No.2 Ser.No.1446
- ・「電子点数表と電子レセプトのコラボレーション」 第29回医療情報学連合大会 西山孝之
- ・「診療報酬改定費用状況調べ」(社)日本病院会 ITシステム委員会 平成20年11月

掲載後に追記する重大な警告

1 ページに行政刷新会議のレセプトの様式見直し提案が決定したことを記載しました。それは「レセプト等医療データの利活用促進」のために算定日をレセプトに明記することの提案です。

その実現方法が電子レセプトの記録条件仕様3に記載されました。その実施期限は平成22年の点数改正の際であることが、レセプトの記載要領に通知されています。

その内容は下図の上側のようにV1のままで、実施日（提案は「算定日」ですが、これは「実施日」とすべきと考えます。）を日計表で表示する方式です。日計表なら目視の確認だけでデータとしての利活用はできません。

データの利活用は下図の下側（本文の図表1と同じです。）のように、コードを「スルーコード」としたV2の環境で1行データのひとつに実施日を記録する必要があります。このように記録すれば、診療行為が日付ごとに配列できます。V1のままで実施日記載のためのシステム改造を行っても、実施日はデータとしては活用できないのです。

そのことを強く警告します。

(V1)における実施日の扱い

コード	名称	点数	実施日				
			1日	5日	8日	17日	30日
112007410	再診	107	1			1	
112000970	再診(乳幼児)加算						
112007410	再診	204			1		
112014770	再診(乳幼児、時間外)加算						
112007410	再診	329		1			
112014870	再診(乳幼児、休日)加算						
112007410	再診	659					1
112014970	再診(乳幼児、深夜)加算						

(実施日はコメントなので目視で参考にするだけ、コードと点数も対応せず、ソートもできない。)

(V2)における実施日の扱い

コード	名称	点数	実施年月日
A001000080	再診(乳幼児)	107	20100801
A001000082	再診(乳幼児、休日)	329	20100805
A001000081	再診(乳幼児、時間外)	204	20100808
A001000080	再診(乳幼児)	107	20100817
A001000083	再診料(乳幼児、深夜)	659	20100830

(年月日で記録し、ソートキー、データベースに活用できる。)

³ http://www.iryohoken.go.jp/shinryohoshu/file/spec/22bt1_1_kiroku.pdf