

4. 電子カルテ・オーダーリングシステムに対応した指導（監査）のあり方に関する提言

わが国ではIT技術の進歩に伴い、医療機関においてオーダーリングシステムをはじめ、電子カルテや電子レセプトシステムなどのIT化が次第に進展してきている。医療機関におけるIT化の進展は、適切な情報管理や医療従事者相互の情報の共有等を通じて医療の質の向上及び効率化、さらには医療事故の防止等に役立つことが期待されている。

従来、指導（監査）は紙媒体のカルテ等を用いて行っており、電子カルテ等導入している医療機関の場合も紙媒体に変換して行うことが原則であった。しかし、この方法では作業が繁雑となるため、非効率であり、適切な指導（監査）を行うのに支障を来したり、指導を受ける側に過剰な負担を強いる可能性がある。

今後医療分野におけるIT化の一層の進展が予想されるため、その推進を妨げないよう、IT化に対応した指導（監査）のあり方を検討する必要がある。

（1）保険診療や指導（監査）の観点から見た電子カルテ等の利点

- 電子カルテ等に変更履歴、記載時間、記載者等が正確に記録されるため、診療内容の個人的改ざんを機械的に防止できる。
- 同一施設内の医療従事者相互で、またシステムによっては地域医療機関・医師との間で電子カルテ等を介して患者情報が共有されることにより、診療内容の把握やピアレビュー等が行われ、保険診療の質的向上等に役立つ。
- 患者への開示や患者中心とした電子カルテ（ベッドサイドカルテ）を推進することにより、無駄な医療行為を省略し、さらにカルテ記載を含めて医療の真正性を向上させることができる。
- 体系的な診療情報の管理が行われることにより医療の効率化が図られる。
- さらに医療情報の共有化により、薬剤の重複投与や過剰な検査等が防止できる。
- オーダリングによる算定ではなく、実施行為による算定を行うことにより、事務的誤請求を防止できる。
- システムによっては医療事故の防止及びその原因の解明などにも用いることができる。

（2）指導（監査）における問題点及び課題

1) システムの個別性（独自性）

電子カルテであっても、健康保険法に定められた「診療録の標準様式」の内容に基

本的には準じなければならない。電子カルテ等を導入している場合、各保険医療機関ごとにシステムが異なる（個別性）ことから、指導（監査）を行う場合には担当官が対象医療機関のシステムの状況および電子カルテの様式・記載方法等を十分把握しておく必要がある。

2) 真正性

電子カルテ等においては複数人のアクセスが可能であり、書換えや加筆等を容易に行い得る利点がある反面、真正性の確保が重要である。今回の調査結果によると、書き換え等が行われた場合は、内容、日時、記入者等が記録される機能が一般的に付与されている。したがって、適切にシステムが構築されている限り、真正性について大きな問題はないと考えられるが、最も重要な事項であるので、担当官や事務局は指導（監査）時に真正性について十分確認する必要がある。

3) 保存性

電子カルテを既に導入している保険医療機関では、ホスト DB（データベース）及び保存 DB が備えられるなど、一般にバックアップ・システムが構築されている。そのため、患者データ等が消失する可能性はほとんどないと考えられるが、保存性についても個々の医療機関ごとに指導（監査）時に確認する必要がある。また、システムダウン等を理由にした組織的改ざんの可能性もありうることから、将来的には保険診療に係る公的データベースの設置等についても検討する必要がある。

4) 見読性

電子カルテ等を導入している場合、システム内における様式や文字等が統一され機械的に整理されるため、判読のし易さという点では紙カルテに比べると極めて優れていると考えられる。しかしながら、システムの見読スピードや操作性により指導（監査）時に時間を要する可能性もあるため、指導対象医療機関の電子カルテ・システム等について十分把握し、迅速かつ効率的に閲覧する方法を検討しておく必要がある。

また、指導方法についても、従来どおり紙媒体のみに制限すると指導対象医療機関に過大な事務作業を課す恐れもあるので、電子カルテ等を導入している保険医療機関の指導にあたってはできる限りディスプレイ画面上で行うなど、IT化に対応した新たな方法を検討する必要がある。

(3) IT化に対応した指導（監査）のあり方

1) 目的

電子カルテ等を使用している場合であっても、現在の診療報酬体系が維持されている限り、診療報酬請求にあたっては、従来と同様、診療報酬請求の根拠となる事項が電子カルテ上に正確に記載されているとともに、算定要件が定められている場合にはこれを満たしていることが前提となる。したがって、電子カルテ等を導入している保険医療機関の指導（監査）においても、これらの点を確認することが主たる目的であることに変わりはない。

2) 電子媒体を活用した指導（監査）が可能か否かの判断

電子カルテ等を導入している保険医療機関が限られている現状では、紙媒体ではなく電子媒体を活用した指導（監査）が可能か否かは、個々の医療機関ごとにその都度判断せざるを得ない。判断にあたっては「一定の基準」を設け、それを満たしているかどうかで判断することが適当である。また、指導（監査）当日にこの判断を行うと、混乱や支障を来すおそれもあることから、事前に対象保険医療機関の協力を得て、事前に可能かどうかの判断をしておくことが望ましい。

さらに、電子カルテ等が相当普及した将来においては、保険医療機関にけるシステム導入時に、「一定の基準」を満たしているか否かに関して、地方社会保険事務局へ届け出を義務づけるなどにより、当該判断が迅速かつ効率的に行えるようにすることも必要である。また、一定の基準を満たしているとして届け出た保険医療機関については、不正請求等が起り難いことから、診療報酬上何らかのメリットが生じるよう配慮することも検討されてよい。

3) 指導（監査）にあたっての準備・手順

電子カルテ等を導入している医療機関の指導（監査）にあたっては、まず当該システム全体として、診療報酬請求の根拠となる医療行為の実施、あるいは当該費用請求のための算定要件となっている事項が電子カルテ上に記載できるような仕組みになっていることを確認する必要がある。また、前述した真正性、保存性及び見読性の3つの要件が確保されているかを確認しなければならない。

そのためには、指導の開始前にシステム管理担当者等から、システムの概要及び電子カルテの内容、操作方法等について十分な説明を受け、理解しておく必要がある。

そして、短時間に集中して指導を行う必要性から、指導の際に使用するコンピュータ端末についても指導担当者数に応じて十分な数を用意してもらう必要がある。

4) 担当職員の資質向上

電子カルテの導入など医療現場におけるIT化が進展する中で指導（監査）を適正

かつ効率的に行うためには、厚生労働省本省及び地方社会保険事務局の指導（監査）を担当する職員自体も医療分野におけるIT関連の知識・技術を身につけておく必要がある。そのための電子カルテをはじめ医療分野におけるIT技術やシステムに関する研修等の機会を設けるなど、あらゆる機会を通じて担当職員の資質向上に努める必要がある。

5) 指導医療官の役割

指導医療官の役割が、医学的見地を含めて診療報酬請求が適正に行われていることの確認、および適正に行われるように指導することには変わらない。そのために報酬請求の根拠が電子カルテに記載あるいは保存されていることの確認の作業、そして電子媒体を用いた記載方法や保存方法などを含めた指導を行う必要性が出てくる。医療事務官と共同して保険診療の指導が従来通り適切に行われるよう対応しなければならない。

6) IT専門家の活用

医療における電子化の一層の進展や高度化が予想される将来においては、システムを悪用した不正請求等が行われる可能性もあり、それが疑われる事例等の場合には、電子カルテシステムなどに詳しいIT専門家を指導（監査）に際して活用する必要がある。

(4) 地方社会保険事務局の体制確保

今後、電子カルテ等を導入する保険医療機関は急速に増加することが予想されるが、保険医療機関が電子カルテを導入する際、保険診療のルールがシステム設計に反映されるよう、事前に保険医療機関に対して指導・助言することも地方社会保険事務局の重要な役割の一つとなると考えられる。とくに電子カルテ等と診療報酬請求事務とのリンクが強いシステムを導入しようとする場合などには適切な助言が求められる。

そのためには、

- 電子カルテを既に導入している保険医療機関において実際にあった請求ミス事例やプログラム上の想定される請求上の陥りやすい過ちについて情報を収集・分析しておく必要がある。
- 電子カルテを既に導入している保険医療機関や導入を計画している機関に対して適切な助言ができるよう、担当職員の資質向上をはじめ、対応可能な体制を構築しておかなければならない。また、必要に応じて外部のIT専門家を活用できるようにしておく必要がある。