

発表事項

- 1 令和7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画
- 2 令和7事業年度審査支払会計収入支出予算
- 3 令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算
- 4 令和6年12月審査分の審査状況
- 5 令和7年1月審査分の特別審査委員会審査状況

令和7事業年度事業計画の全体像

令和7事業年度事業計画 基本方針

医療DX推進計画

～抜本改組への的確な対応と医療DXの強力な推進～

抜本改組に向けた的確な対応

- ・組織体制、人材確保、事務所移転の検討 等

マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

- ・オンライン資格確認等システム等の安定運用等
- ・多様な場面でのオンライン資格確認の導入
- ・保健医療情報の提供の充実
- ・医療DXの取組に関する保険医療機関等への支援

全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

- ・電子カルテ情報共有サービスの開発・運用
- ・電子処方箋管理サービスの開発・運用
- ・介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等
- ・レセプトデータ等の研究者等への提供の支援
- ・基金独自の統計情報の第三者提供
- ・地域におけるデータヘルスの取組への貢献の検討

診療報酬改定DX

- ・共通算定モジュールの開発及び先行・協力レセコンベンダーとの品質向上の取組
- ・国公費負担・地方単独医療費助成事業等に係るマスターの整備

保険者のデータヘルスへの貢献

- ・健康スコアリングレポートの作成
- ・データヘルス・ポータルサイトの運用

審査の充実に関する計画

～審査事務に関する信頼回復と審査実績の向上基調の堅持～

審査事務に関する信頼回復に向けた取組

- ・審査の目標に係る趣旨の周知
- ・システム運用上の対策
- ・職員に対する情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底
- ・組織風土の改革

審査実績の向上基調の堅持に向けた取組

- ・審査事務における審査の目標と行動計画の策定及び確実な実行
- ・審査委員会の体制
- ・審査の差異事例の検討・統一化
- ・審査の差異の可視化レポートの実施
- ・国保連との審査基準の統一
- ・統一的なコンピュータチェックルールの設定
- ・適正なレセプト提出に向けた支援等
- ・ICTを活用した審査支払業務の効率化
- ・国保中央会・国保連との審査支払システムの共同開発

紙レセプトの減少を踏まえた体制整備と再審査の適正化

- ・オンライン請求の原則義務化に向けた取組
- ・紙レセプトの減少を踏まえた審査委員会事務局の体制と審査事務センター（分室）の体制の構築
- ・再審査事務の効率化に向けた取組

医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

持続可能な人事戦略の推進

- ・審査事務集約化計画工程表に定めた組織体制と人員配置の実現
- ・多様な人材の確保に向けた採用戦略

働きがいのある勤務環境の整備

- ・エンゲージメントを高める取組
- ・キャリアパス制度の拡充及び人材育成の推進
- ・新たな人事評価制度の導入
- ・職員の在宅審査事務の拡大に向けた検討、審査委員の在宅審査の充実
- ・働きがいのある組織風土の醸成
- ・ハラスメント防止に向けた取組強化
- ・障害者の職場定着支援、女性活躍の推進

中期財政運営方策

- ・中期的に安定的な財政運営の継続
- ・処理コストに応じた新たな手数料体系に関する検討
- ・保有資産活用基本方針に基づく計画の実施

その他の業務運営に向けた取組

- ・保険者等との財政調整等に関する業務
- ・災害発生時の事業の継続に関する取組
- ・業務に係る事故・システム障害等への対応強化
- ・情報セキュリティの取組強化
- ・監査の実施 等

令和7事業年度事業計画の基本方針

医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

- ① 支払基金を審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発運用主体の母体とし、抜本的に改組することを含む法案（以下「法案」という。）の提出を受け、医療DXと審査支払の両方を担う組織体制の基盤を強化
- ② 審査支払業務の更なる効率化を進め、そこから生み出される人的資源を医療DXへ振り向けるなど、医療DXと審査支払を緊密に連携させ、相乗効果を引き出しながら、両方の業務をともに支える基盤を整備

医療DX推進計画

- ① 医療DX関連の取組については、法案に沿った一元的かつ迅速な意思決定を可能とする組織体制、データヘルス部門の人材育成、本部事務所移転等、各種準備を推進
- ② オンライン資格確認等システム等の安定的な運用と全国医療情報プラットフォームの中核となる電子カルテ情報共有サービスの本格稼働の実現
- ③ NDBの医療情報の提供、支払基金が保有するレセプトデータから作成する統計情報の提供、保険者協議会への参画等による国民の保健医療の向上や効率的な医療の提供体制の構築に寄与

審査の充実に関する計画

- ① 自動遷移ツール事案を踏まえ、審査事務に関する信頼を回復するため、審査の目標の趣旨に関する職員の理解の徹底、システム運用上の対策、情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底、職員の抱える課題や悩みを丁寧に汲み取ることができる、悪い情報が速やかに共有される風通しの良い組織風土の醸成等、再発防止に万全を期す
- ② 各地方組織の審査実績の要因分析や対応策の検討を行い、令和5年度以降の審査実績の向上基調を堅持

第2 医療DX推進計画

1 抜本改組に向けた的確な対応

- ① 今後、法改正により追加される新たな業務内容や業務量も踏まえつつ、一元的かつ迅速な意思決定を可能とするための組織の在り方について検討する。
- ② データヘルス部門で活躍する人材を確保・強化するため、外部からの登用と併せ、研修の充実等を通じてデータヘルスエキスパートの育成を図る。
- ③ 本部事務所については、改組に向けた移転スケジュール、医療DXと審査支払の両部門が緊密に連携できる移転先等を検討する。

2 マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

(1) オンライン資格確認等システム等の安定運用等

- ① マイナ保険証の更なる利用増が見込まれることから、オンライン資格確認や医療情報閲覧等の利用や保険者における資格情報の登録を予め見込み、中間サーバー及びオンライン資格確認等システムの安定的な運用に万全を期する。
- ② 資格確認書の速やかな発行に資するため、マイナ保険証の初回登録状況やマイナンバーカードの電子証明書有効期限切れ情報等の情報提供を中間サーバーを通じて適切に行う。

(2) 多様な場面でのオンライン資格確認の導入

昨年度までに開発を行った施術所等におけるオンライン資格確認の安定的な運用を図るほか、保険医療機関等におけるマイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンによる資格確認について、令和7年度の早い時期のリリースに向け、着実に開発を行う。

第2 医療DX推進計画

2 マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

(3) 保健医療情報の提供の充実

- ① 救急時医療情報閲覧機能について、現在のマイナンバーカードによる本人確認に加え、患者4情報による本人確認、医療扶助受給者の未委託医療機関等での医療情報閲覧及び電子カルテ情報共有サービスの6情報の追加のための開発を行う。
- ② マイナ救急において、救急隊が搬送先の保険医療機関を指定することにより、救急搬送中の患者が到着する前に当該保険医療機関において救急時医療情報が閲覧可能となるよう開発を行う。
- ③ 災害時において、「緊急時医療情報・資格確認機能」を開放し、患者がマイナンバーカードを持参していない場合でも資格確認や診療・薬剤情報等を閲覧できるよう迅速に対応する。

(4) 医療DXの取組に関する保険医療機関等への支援

- ① 電子処方箋管理サービスや標準規格に準拠した電子カルテ情報の共有のための電子カルテ情報共有サービス導入に向けたシステム整備に対する補助金の交付のほか、各種媒体を活用した導入勧奨を行う。
- ② オンライン資格確認の利用場面の拡大については、引き続き導入促進を図るため、システム整備のための補助金を交付するとともに、各種媒体を活用した導入勧奨を行う。
- ③ 訪問看護ステーション及び柔道整復等施術所に対しマイナ保険証の利用促進を図るため、取組実績に基づく協力金の交付を行う。

第2 医療DX推進計画

3 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

(1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用

令和7年2月から先行的な保険医療機関等で開始したモデル事業を引き続き実施し、令和7年度中に本格稼働を実現する。

(2) 電子処方箋管理サービスの開発・運用

令和7年1月からプレ運用が開始された院内処方機能について、保険医療機関等からの問合せ等必要な対応を行うとともに、電子処方箋管理サービスが医療現場にとって利用しやすく安全に運用できる仕組み・環境を整備する。

(3) 介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等

介護DX及び予防接種デジタル化に係る令和8年度からの本格運用に向け、標記システム等と保険医療機関等の中で情報連携ができるよう、オンライン資格確認等システム等の必要な改修を行う。

(4) レセプトデータ等の研究者等への提供の支援

HIC、NDBシステム及びオンサイトリサーチセンターの運用管理、NDBオープンデータの作成、オンラインでの提供申出等を可能とする二次利用ポータル等の適切な運用を通じ、研究者や地方自治体各々のニーズに応じた情報分析・提供等の支援を行う。

(5) 基金独自の統計情報の第三者提供

レセプトデータ等の統計情報の利用に係る事務取扱要領に基づき、レセプトデータ等の統計情報の提供を実施する。

(6) 地域におけるデータヘルスの取組への貢献の検討

中核審査事務センターに関係者のニーズを把握する職員を配置し、支払基金の有するデータ分析力を活かした地域の課題解決に向けた支援に取り組む。

第2 医療DX推進計画

4 診療報酬改定DX

(1) 共通算定モジュールの開発及び先行・協カレセコンベンダーとの品質向上の取組

医科・DPCの共通算定モジュールの令和8年6月からの運用開始に向けて、先行・協カレセコンベンダーと連携して、計算機能の品質向上のためのテストや保険医療機関での運用確認に取り組む。

(2) 国公費負担・地方単独医療費助成事業等に係るマスターの整備

共通算定モジュールの患者負担金の計算において、国公費マスターと地単公費マスターについて、関係機関と連携の上、収載する情報を整備し、公開するとともに、継続的に改善を行う。

5 保険者のデータヘルスへの貢献

(1) 健康スコアリングレポートの作成

保険者・事業主単位に令和6年度実績に基づく健康スコアリングレポートを作成する。また、令和6年度実績分から、全国健康保険協会に係る健康スコアリングレポートを都道府県支部別に作成する。

(2) データヘルス・ポータルサイトの運用

データヘルス計画・実績報告の収集、NDBデータを用いた健保組合共通の評価指標や健康スコアリングレポートの提供のため、データヘルス・ポータルサイトの運用を行う。

第3 審査の充実にに関する計画

1 審査事務に関する信頼回復に向けた取組

- 昨年11月に発覚した自動遷移ツール事案を踏まえ、審査事務に関する信頼を回復するため、支払基金の使命を改めて職員一人ひとりが認識し、再発防止に万全を期す。
- 再発防止策を踏まえた取組の実施状況について、内部監査及びブロックにおける内部統制において重点的チェックを行う。

(1) 審査の目標に係る趣旨の周知

- ① 審査の目標の趣旨が正しく理解されるよう、地方組織の職員に対して、本部から統一的に説明する。また、地方組織において職員にその趣旨を十分理解してもらえるよう周知する。
- ② 目標を達成するために、職員が抱える課題や隘路を組織として共有し、本部と協力して、その解決に努める。

(2) システム運用上の対策

- ① 容易にデータを消去できるUSBメモリの使用を廃止し、書き込んだ内容を消去できないCD-Rの使用に限定することやUSBメモリが使用できないようシステムで制御する。
- ② CD-Rから取り込まれるファイルの内容を既に導入しているファイル入出管理ソフトであるFENCE-Gにより本部において毎日ログを監視する。
- ③ 不正なファイルの拡散を防止するため、管理職以外の職員は、共有フォルダの一部のフォルダのみしかアクセスできないよう権限の厳格化を図る。

第3 審査の充実にに関する計画

1 審査事務に関する信頼回復に向けた取組

(3) 職員に対する情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底

- ① 支払基金が取り扱う情報の機密性及び重要性を全職員が再認識し、情報セキュリティポリシーの遵守を徹底できるよう、今回の事案も具体的な事例として示しながら、改めてその周知や教育・訓練を徹底する。
- ② コンプライアンス意識の向上に向けて、今回の事案や過去に問題のあった事例等を具体的に反映したケーススタディを活用して、保険者等の関係者から信頼を得ることの重要性や、「悪い情報ほど速やかに報告する」という意識が浸透するよう、全ての職員に対し研修を階層別を実施する。

(4) 組織風土の改革

- ① 自動遷移ツール事案の反省とこれまでの取組を改善するため、中核審査事務センター等において、今回の事案がなぜ把握できなかったのか、組織風土改革委員会において検討し、その結果を踏まえ、真に職員の抱える課題や悩みを汲み取ることができるよう、改善を検討する。
- ② 管理職と職員の間で「1on1」を実施し、リスクの早期発見に努めるため、職員が抱える課題や悩みを傾聴し丁寧に把握する。
- ③ 各地方組織において設置している組織風土改革委員会と地方組織長との話合いにより、その組織に合った特性を踏まえた幹部、管理職と職員とのコミュニケーションを図る具体的な方策を検討し、実施する。
- ④ 本部は、地方組織の職員が抱えている提案や意見を直接本部に報告する「フォローアップツール」や通報窓口の積極的な活用を促すとともに、各ブロックを担当する役職員が積極的に現地に赴き、職員との意見交換、対話を図る。

第3 審査の充実に関する計画

2 審査実績の向上基調の堅持に向けた取組

(1) 審査事務における審査の目標と行動計画の策定及び確実な実行

審査事務に関する信頼回復に向けた取組に万全を期すとともに、令和5年度以降の審査実績の向上基調を堅持するため、審査の目標の趣旨が職員に正しく理解されるよう、本部から統一的に説明した上で、地方組織において説明内容の理解度を把握し、フォローアップを行う。

●審査事務センター（分室）の目標

原審査においては、疑義付箋の貼付やコンピュータチェックが貼付された項目を確実に確認し、再審査においては、再々審査に持ち込まないよう1回目の再審査請求において確実な審査事務を実施する。

区分	令和7年度	令和6年度からの変更点
原審査	【目標1】 目視対象レセプト請求1万点当たり独自疑義付箋契機 の原審査査定点数（算定方法は本文の別紙参照）	◇目標の算定方法を変更 ※過去の原審査の実績だけでなく、再審査において査定になったものも考慮して目標を設定
	【目標2】 原審査目視対象レセプト請求1万点当たり原審査時 CC解除分の再審査査定点数 半減	◇変更なし
再審査	【目標3】 原審査請求100万点当たり再々審査査定点数 （電子レセプト請求分） 半減	◇告示通知分のみの取扱いを全ての査定事由に拡大
参考 指標	職員1人当たり月1回以上の連携を実施（併設審査委員会の審査委員についてはできる限り対面で実施）	◇令和7年度の新しい取組 ※原審査において疑義付箋貼付したものが再審査において査定されるケースを減少させるため、対面での連携を強化する。

第3 審査の充実に関する計画

● 審査委員会事務局の目標

審査事務センター（分室）の職員により疑義付箋が貼付されたレセプトをはじめ、目視対象に振り分けられたレセプトの審査が原審査において確実に実施されるよう、審査委員を補助する。また、目標達成のため、審査委員と審査事務センター（分室）職員の連携を補助する。

区分	令和7年度	令和6年度からの変更点
原審査	<p>【目標1】 原審査カバー率 ⇒ 基準値（平均－1標準偏差）以上を確保</p>	◇形式的な審査時間である丁寧な審査（10秒以上）を要件から除外。
再審査	<p>【目標2】 原審査目視対象レセプト請求1万点当たり原審査時疑義付箋貼付分の再審査査定点数 半減</p>	◇ <u>変更なし</u>
参考指標	<p>職員からの照会件数に対する審査委員の回答件数の割合（審査委員と審査事務センター（分室）職員の連携の補助）</p>	<p>◇令和7年度の新しい取組 ※<u>審査委員が職員からの照会に対し確実に回答されるよう、審査委員会事務局職員が審査委員と審査事務センター（分室）職員の連携を補助（審査委員の日程調整、未回答の審査委員に対する回答依頼等）する。</u></p>

第3 審査の充実にに関する計画

2 審査実績の向上基調の堅持に向けた取組

(2) 審査委員会の体制

- ① 6月の審査委員改選に当たっては、審査件数の多い都道府県の負担軽減を図るため、審査委員定数の見直しを行う。
- ② 審査委員間及び審査委員と職員間の連携について、現行の対面による連携やWeb等を活用した連携の課題等を精査し、電話やメール等を活用した新たな連携方法の検討を行う。

(3) 審査の差異事例の検討・統一化

- ① 職員によるレセプト交換について、令和7年度は原則、病院に限定してレセプト交換を実施する。
- ② 審査事務集約前に各都道府県にあった審査基準（支部取決事項）について、令和7年度は、全国統一した取決について、引き続き、関係団体との調整を行った上で、支払基金のホームページに公表する。

(4) 審査の差異の可視化レポートの実施

審査の一般的な取扱い及び多くのコンピュータチェック付箋が付く事例について審査の差異の可視化レポートを実施する。また、新たなレポートとして令和7年度も引き続き審査の差異の可視化レポートの基準に該当する事例から順次検証前レポート及び検証後レポートを実施する。

(5) 国保連との審査基準の統一

- ① ブロックで統一した審査基準について都道府県レベルでの国保連との打合せ会等において、ブロック内の都道府県国保連へ積極的に情報提供を行う。
- ② 新規の設定等、統一化以降のコンピュータチェックについて、国保中央会と連携し、順次統一を図る。

第3 審査の充実にに関する計画

2 審査実績の向上基調の堅持に向けた取組

(6) 統一的なコンピュータチェックルールの設定

目視対象外レセプトから生じた保険者からの再審査の査定状況を踏まえ、引き続き設定する。

(7) 適正なレセプト提出に向けた支援等

文書連絡及び電話連絡による改善要請を実施したにもかかわらず、未改善の保険医療機関等に対しては訪問懇談や面接懇談による改善要請を積極的に実施し、毎月、対象事例の改善要請の実施状況を把握して、本部による進捗管理を強化する。

(8) ICTを活用した審査支払業務の効率化

人による審査を効率的に実施するため、振分結果の検証及び定期的な学習データ等を更新することでレセプト振分の精度の向上を図る。

(9) 国保中央会・国保連との審査支払システムの共同開発

国保中央会との審査・支払領域の審査支払システムの共同開発・共同利用について、デジタル庁、厚生労働省と連携しながら、診療報酬改定DXとの整合性を確保しつつ、調達に向けた要件定義作業を行う。

第3 審査の充実にに関する計画

3 紙レセプトの減少を踏まえた体制整備と再審査の適正化

(1) オンライン請求の原則義務化に向けた取組

記載不備等の移行計画書を提出した保険医療機関等に対し、架電及び連絡文書を繰り返し送付したにもかかわらず、対応が見られない場合の取扱いについて厚生労働省と連携の上、オンライン請求への移行を働きかける。

(2) 紙レセプトの減少を踏まえた審査委員会事務局の体制と審査事務センター（分室）の体制の構築

- ① 審査委員会事務局において、業務量に見合った体制に見直すとともに、真にやむを得ない事情により定員を超えて配置される職員については、原則として審査事務センター（分室）の電子レセプトの審査事務を実施する。
- ② 審査事務センター（分室）において、地域の特性に精通した職員の継続的な確保を図るため、職員の出身県を基本とした都道府県別チームを編成する。

(3) 再審査事務の効率化に向けた取組

地方組織において令和6年度から始めた審査結果理由に定型文を利用する方法や再審査請求の査定割合が低い保険者に対する点検事業者同席の下での訪問懇談等を継続するとともに、その効果検証を行う。

第4 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

1 持続可能な人事戦略の推進

(1) 審査事務集約化計画工程表に定めた組織体制と人員配置の実現

審査事務センター（分室）については、業務量に応じた人員配置を行う。

審査委員会事務局については、紙レセプトの減少に伴う業務量減少に対応しつつ、審査委員会事務局の重要な役割である審査委員会補助や保険医療機関等及び保険者の対応等を習得する育成の場として相応しい組織体制を検討する。

(2) 多様な人材の確保に向けた採用戦略

大学及び高校卒業者の新規採用のほか、医療知識・医療事務に長けている社会人や専門学校等の卒業者、情報処理能力やITスキルを有する人材を確保する。併せて、若手職員の育成及び知識の継承のため、60歳代前半の高年齢者雇用を積極的に行う。

2 働きがいのある勤務環境の整備

(1) エンゲージメントを高める取組

令和6年度に実施したエンゲージメント調査の結果を踏まえ、既存の勤務制度等の見直しを検討し、多様な働き方の実現や働きやすい職場環境の整備を進める。

第4 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

2 働きがいのある勤務環境の整備

(2) キャリアパス制度の拡充及び人材育成の推進

- ① 令和6年度から開始したキャリアパス制度の運用状況を踏まえ、要件見直しを含めた制度拡充について検討する。
- ② 管理職については、組織の課題解消に向け、管理監督者としてのマネジメント力を発揮し、具体的な方向性や解決方法の提示、進捗管理の徹底を図ることができるよう、研修の充実を図る。

(3) 新たな人事評価制度の導入

評価結果が昇給、昇格・昇任等に反映されることで職員のモチベーションが喚起されるよう、新たな人事評価制度の運用開始を目指す。

(4) 職員の在宅審査事務の拡大に向けた検討

紙レセプトの減少に伴う業務処理日程の変更に応じた更なる在宅勤務日数や対象者の拡大等、多様な働き方の取組を推進させるべく検討する。

(5) 審査委員の在宅審査の充実

審査委員間及び審査委員と職員間で積極的に協議が行えるよう、来所による打合せ会や会議等の場への出席状況等を把握し、一定回数以上の来所等を促す等の取組を進める。

第4 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

2 働きがいのある勤務環境の整備

(6) 働きがいのある組織風土の醸成

自動遷移ツール事案の再発防止として掲げたもののほか、

- ① 審査委員会事務局の定員削減に伴う属人化解消の取組として、ブロック内で業務に関するナレッジを共有する仕組みを導入し、ブロック内で横の連携の強化を図り業務課題を解決する。
- ② 令和6年度に引き続き審査事務センター（分室）と併設の審査委員会事務局における「双方向からの支援」等、一体化の取組を進める。

(7) ハラスメント防止に向けた取組強化

全職員を対象としたハラスメントに関する理解度の把握及びアンケート調査並びにオンライン講座を実施する。また、年間を通じて役職や勤続年数に応じた階層別のハラスメント研修を順次実施する。

(8) 障害者の職場定着支援

各地方組織に障害者職業生活相談員を配置し、障害者や周りの職員からの相談に対して地方組織内で対応するとともに、本部において地方組織内の障害者の状況を把握し、必要な包括的支援を行う。

(9) 女性活躍の推進

管理職に占める女性の割合を15%以上とすることや男性の育児休業取得率を85%以上にすることを目標に掲げ、計画的かつ着実に実施する。

第4 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

3 中期財政運営方策

(1) 中期的に安定的な財政運営の継続

中期財政運営検討委員会において、財政安定化預金や目的積立預金の適切な保有水準及び決算剰余金の還元方法の妥当性等の課題に関し、状況変化を踏まえ継続的に検討する。

(2) 処理コストに応じた新たな手数料体系に関する検討

処理コストに応じた新たな手数料体系について、中期財政運営検討委員会の場等において検討を進める。

(3) 保有資産活用基本方針に基づく計画の実施

- ① 本部事務所については、医療DXと審査支払の両部門が緊密に連携できる移転先等を検討する。
- ② 東京センター・事務局の再開発事業については、令和7年度内の都市計画決定を目指して検討を進める。
- ③ 移転売却対象事務所の移転売却については、本部事務所と東京センター・事務局の移転後に、順次移転準備に着手する。

第5 その他の業務運営に向けた取組

1 保険者等との財政調整等に関する業務

- ① 令和8年4月から導入される子ども・子育て支援納付金の徴収開始に向けたシステム開発を実施する。
- ② 医師偏在対策の医師の手当増額支援に要する費用における拠出金の徴収開始に向けた具体的な検討を開始する。

2 災害・事故等のリスク管理の強化

- ① 事業継続計画（BCP）に基づき実施した訓練により明らかとなった課題について、次回以降の訓練実施計画において改善を図り、継続的に事業継続計画（BCP）を見直す。
- ② 業務に係る事故・システム障害等について、発生原因から再発防止策までを審議し、必要な対策を講ずることにより、事故等の絶無に向けて取り組む。

情報セキュリティの取組強化については、自動遷移ツール事案に掲げたもののほか、以下の取組を実施する。

- ③ 重大な情報セキュリティインシデントと判断された標的型攻撃を含めたサイバー攻撃等の発生時には、情報セキュリティインシデント対策本部を設置する。
- ④ 情報セキュリティ対策の実効性を高めるため、審査事務センター（分室）を中心に外部機関による外部監査、審査委員会事務局に対しては内部監査を実施し、監査結果に基づきフォローアップを実施する。

(参考) 医療法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、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等】

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ① 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
 - ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
 - ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
- また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。【精査中】

施行期日

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は令和8年4月1日（1②並びに2①の一部、②及び③）、令和8年10月1日（1①の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①の一部及び3②）等）

①法人名称の見直し

- ・診療報酬の審査支払業務と医療DX業務の両方を担う法人の名称とするため、「**医療情報基盤・診療報酬審査支払機構**」とする。

②医療DX業務への国のガバナンス発揮

- ・厚生労働大臣が、医療DXの総合的な方針（「**医療情報化推進方針**」）を定め、支払基金は、医療DXの中期的な計画（「**中期計画**」）を定めることとする。

③柔軟かつ一元的な意思決定体制

- ・現行の理事会（4者構成16人）に代えて、「**運営会議**」を設置。法人の意志決定を行い、業務の執行を監督する。
- ・審査支払に関する予算・決算や事業計画等は、新たに設ける「**審査支払運営委員会**」において決定する。
- ・**医療DX業務を担当する常勤理事（CIO）**を新たに設ける。
- ・医療DX業務は、運営会議における方針決定を受けて、理事長・CIO等が中心となって柔軟かつ迅速に執行していく体制とする。

④セキュリティ対策の強化

- ・医療情報の**安全管理のための必要な措置を講じる義務**を設ける。
- ・重大なサイバーセキュリティインシデントや情報漏洩等が発生した場合に、**厚生労働大臣への報告義務**を設ける。