

2 0 1 8 / 9 / 6

第2回 民間保険会社が医療機関に求める 診断書等の簡素化等に関する研究会	資料1
平成30年9月6日	

診断書様式の標準化・簡素化等について

生命保険協会の概要

名称：一般社団法人 生命保険協会

－日本の生命保険会社全41社が加盟

－わが国の生命保険業の健全な発達および信頼性の維持を図り、もって国民生活の向上に寄与することを目的に各種事業を実施

- * 生命保険事業に関する情報提供及び理解促進
- * 生命保険に関する相談、苦情対応及び紛争解決
- * 生命保険事業の適切な運営を確保するための制度及び施策
- * 社員会社等の職員に対する教育及び研修
- * 生命保険の理論及び実務等に関する調査研究
- * 関係官庁、関係機関その他に対する意見の表明等
- * 社会的責任を遂行するための事項
- * その他本協会の目的を達成するため必要と認められた事項

- ・ アクサ生命
- ・ アクサダイレクト生命
- ・ 朝日生命
- ・ アフラック生命
- ・ アリアンツ生命
- ・ SBI生命
- ・ エヌエヌ生命
- ・ FWD富士生命
- ・ オリックス生命
- ・ カーライフ生命
- ・ かんぽ生命
- ・ クレディ・アグリコル生命
- ・ ジブラルタ生命
- ・ 住友生命
- ・ ソニー生命
- ・ ソニーライフ・エイゴン生命
- ・ 損保ジャパン日本興亜ひまわり生命
- ・ 第一生命
- ・ 第一フロンティア生命
- ・ 大同生命
- ・ 太陽生命
- ・ チューリッヒ生命
- ・ T&Dフィナンシャル生命
- ・ 東京海上日動あんしん生命
- ・ 日本生命
- ・ ネオアースト生命
- ・ 富国生命
- ・ フコクしんらい生命
- ・ プルデンシャル生命
- ・ PGF生命（プルデンシャル
ジブラルタ フィナンシャル
生命）
- ・ マスチューチュアル生命
- ・ マニライフ生命
- ・ 三井生命
- ・ 三井住友海上あいおい生命
- ・ 三井住友海上プライマリー生命
- ・ みどり生命
- ・ 明治安田生命
- ・ ネットライフ生命
- ・ メディケア生命
- ・ ライフネット生命
- ・ 楽天生命

□ 診断書作成負荷軽減に向けた取り組み

診断書作成負荷軽減に向けた取り組み

■これまで、生保各社、生保業界では、診断書作成負荷軽減に資する取組みとして、主に以下の対応を実施

- ①簡略請求の推進（診断書の証明依頼の縮減）
- ②診断書機械印字化ソフトの普及推進（診断書作成効率向上）

①簡略請求の推進

簡略請求とは・・・

医療機関発行の領収証等の証憑書類を診断書の代替として保険金・給付金等の請求を認める仕組み

診断書の証明依頼自体を縮減することによる
発行主体の負荷軽減・お客さま利便の向上

簡略請求可能会社

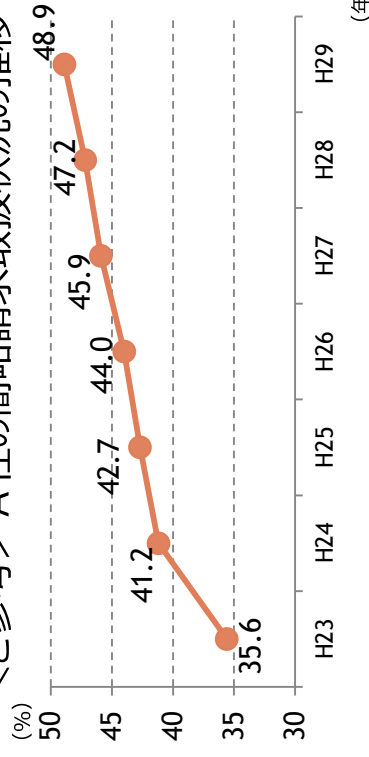
○現在、約9割強の会社で簡略請求が可能

	A社	B社	C社	D社	E社	F社
取扱 占率	48.9%	25.0%	30.0%	51.0%	38.2%	55.0%

※生命保険協会調べ

簡略請求の推進

<ご参考> A社の簡略請求取扱状況の推移

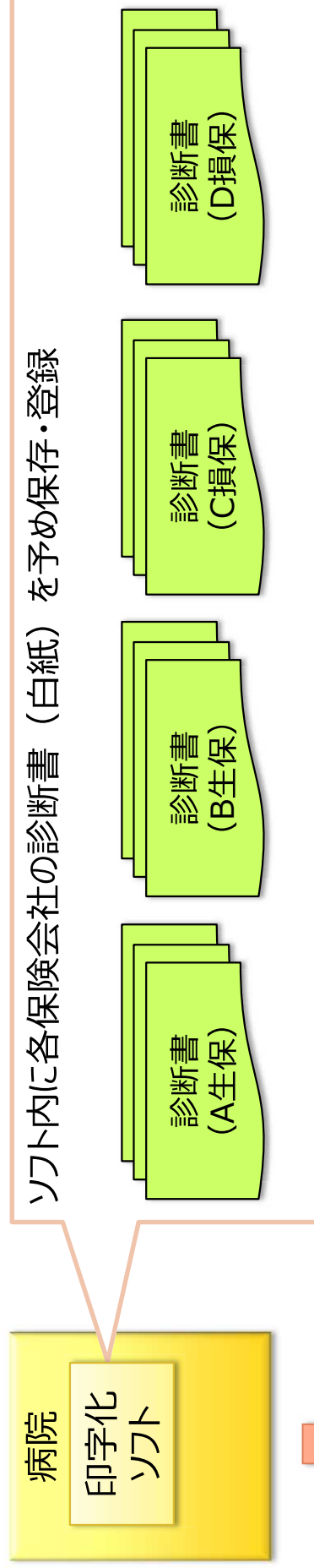


診断書作成負荷軽減に向けた取り組み

② 診断書機械印字化ソフトの普及推進

- 生命保険協会では機械印字化ソフトの認定制度（※）を導入
※ 生命保険協会の定める所定の要件を満たしたソフトを生命保険協会が認定（認定済ソフトは5つ）

<「診断書機械印字化ソフト」の概要（イメージ）>



【診断書作成時】

- 病院内の電子機器（PC等）で診断書を作成
- 一部の証明項目は電子カルテ等の病院内既存システムと連動
- 各社の診断書フォーマットに即した情報を入力（証明）
- 診断書を紙で出力

診断書機械印字化ソフト -《MEDI-Papyrus》について-

機械印字化ソフトについて

(認定ソフトの一つであるMEDI-Papyrusの機能説明)

多種多様な診断書を登録

- 民間（生損保）の診断書に加え、介護主治医意見書や身体障害者診断書等、幅広い診断書の作成が可能となっている。

患者の基本情報の入力が必要（効率化）

- 病院内の既存システムとの連動により、患者基本情報（氏名・性別・生年月日等）は自動連動、また傷病名や手術名についても電子カルテ記載内容から選択できる等、効率化されている。

コピー機能の充実（過去分・他社分のコピー可能）

- 過去に作成した診断書、ならびに異なる保険会社の診断書情報からのコピーが可能となっている。

保険会社からの照会抑制効果あり

- 入力が必要な項目が未記入である場合、エラーが出て入力を促す機能あり

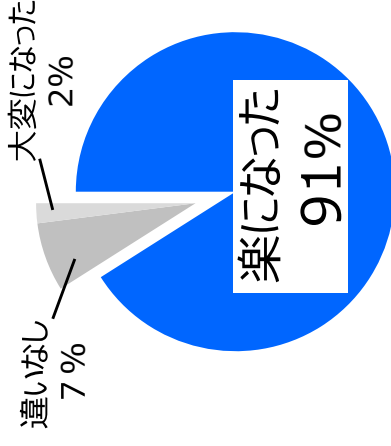
【参考】病床規模別「診断書作成管理システム」導入状況

	～299床	300-599床	600-899床	900床以上
導入率	約10%	約46%	約73%	約93%

※2016年5月時点

利用者の声

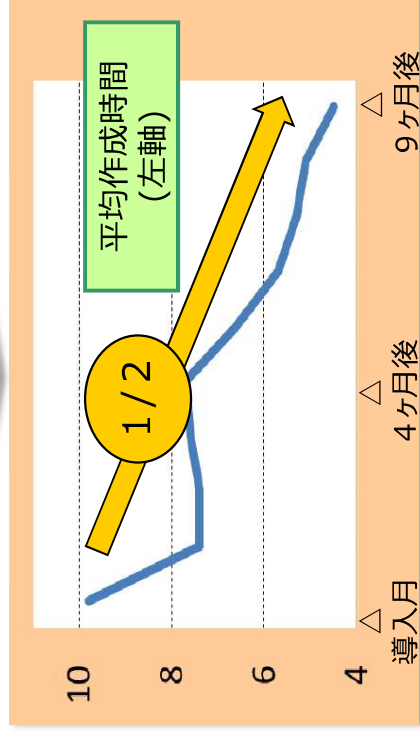
1) 診断書作成の負荷について



※調査対象：利用している医師112名(8病院)

2) 作成時間短縮化効果

- 「手書き」から「ソフト」になることで作業効率化UP
 - MEDI-Papyrusで作成すればするほど、コピー元となる文書が増え、過去文書コピー機能による効率化効果あり
- 具体効果

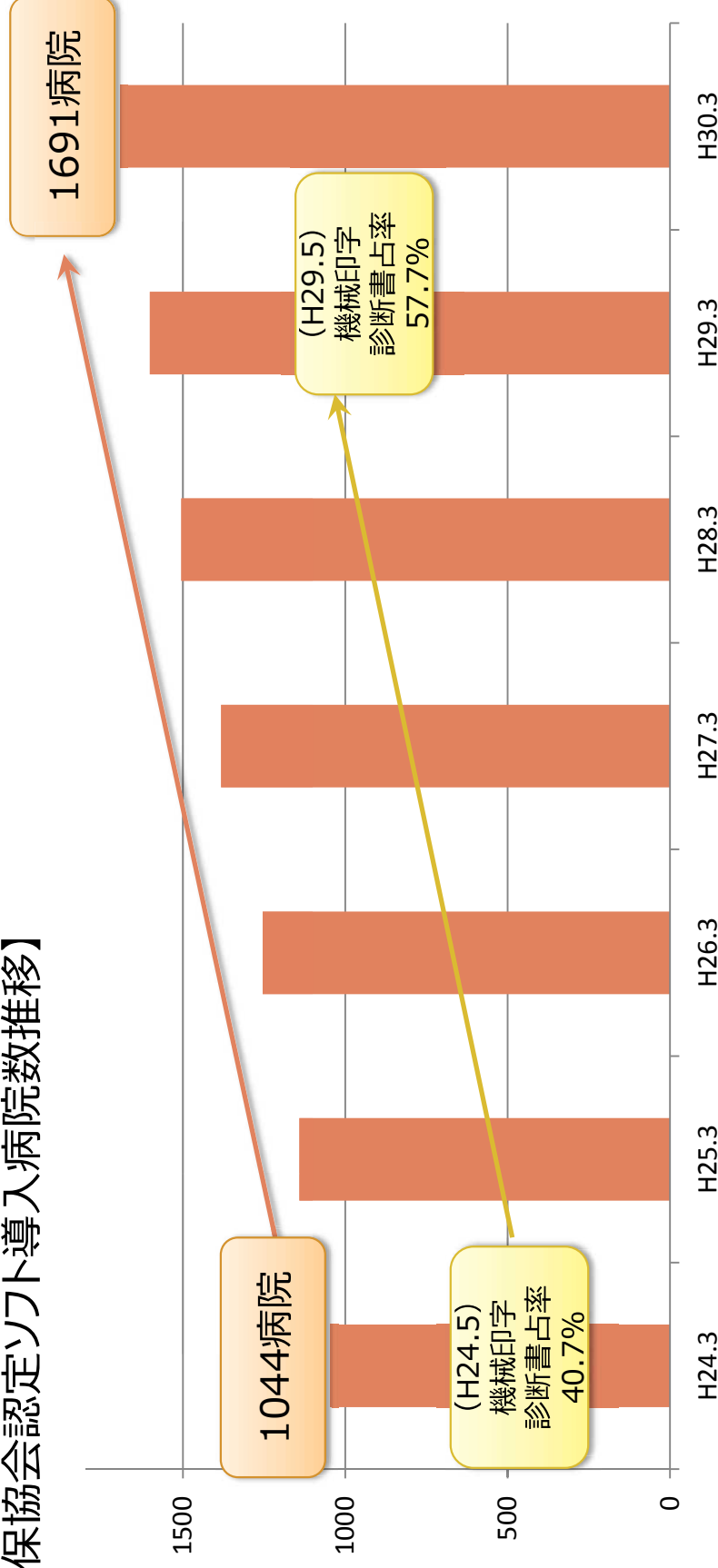


※調査対象：導入病院Aにおけるログデータ分析より

診断書作成負荷軽減に向けた取り組み

- 生命保険協会では損害保険協会、各共済団体等と協力のうえ、平成19年以降、診断書機械印字化ソフト（生保協会認定ソフト）の普及を推進
 - ・平成19年12月～平成22年11月まで認定ソフト導入病院にはソフト導入に際して補助金を支給
 - 保険金等の支払に関するインフラ整備が喫緊の課題であった背景から、1000病院を目標に実施
- 1000病院導入後も順調に増加。平成30年3月末時点で1691病院に導入
- 導入病院数の増加に伴い各社の機械印字化診断書占率も増加

【生保協会認定ソフト導入病院数推移】



□ これまでの診断書様式の標準化・簡素化等の 取り組み

診断書様式の標準化・簡素化に向けた取り組み

- 「診断書様式作成にあたってのガイドライン」の制定・周知を通じて、医師にとっての記載しやすさの追求および負担軽減に努めてきた。

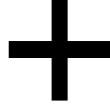
ガイドラインについて

■ H19年にガイドラインを創設

○ 支払問題を受け、以下の観点からガイドラインを検討

支払漏れの抑制

記入箇所が多岐にわたることによる「見落とし・見誤り」の抑止が必要



医師の負担軽減

「記入項目の意図が分からない」「どの程度詳細に書く必要があるか分からない」等、医師にとって分かりやすいものへ改訂要

＜ガイドラインの概要＞

- ① 支払事由に関する必要な情報が記載され、生保会社が的確に支払情報を把握し、適切な査定が可能なものであること
- ② 診断書を発行する医療機関側に考慮し、記載しやすい様式であること

■ H23年にガイドラインを改訂

- ・ 診断書様式の標準化
医師への聞き方、回答の選択肢・聞く順番等をまとめて別紙として提供

□ 今後の対応（案）

今後の対応（案）

■ 診断書様式を更に標準化する方法として、「項目を増やす」「項目を省略化する」という2案が考え得るが、各社の保険商品の内容が異なることから、いずれの方法も医療機関側にとってメリットが混在している状況。

【診断書様式の更なる標準化に向けたメリット整理】

対応策	医療機関側のメリット	医療機関側のデメリット
『記入項目を網羅』した診断書様式を作成	○各社同一の証明内容となるため、効率的に診断書の作成が可能	▲証明項目が増加 ▲本来不要な証明項目についても証明が必要となり、記入負担が増加
『項目を省略化』した診断書様式を作成	○同上 ○証明項目が少ないため、記入負担は軽減	▲支払可否判断に必要な項目について、追加のヒアリングが必要となる懸念あり

「必要な情報」を、「1回の照会」で、取得することが、お客さま、医療機関、保険会社にとってベストな対応

今後

これまでの診断書作成負担軽減に向けた取組み（簡略請求の推進、機械印字化ソフトの普及及推進）に加え、ガイドラインの改訂（※）・徹底により、医師の働き方改革に貢献していき

い
（※） 一般の研究会で頂いたご意見等も踏まえ、改訂を検討

更に・・・

将来的には紙の診断書でのやりとりではなく、例えば電子データで病院と保険会社の間でお支払に必要な情報のやりとりが可能になれば、お客さま利便の向上、医師の負担軽減にも貢献できるものと思料

《参考》診断書の例①

<p>■ 商品内容に即した診断書の証明項目を設定</p>	
<p>【例：通院給付金】</p>	<p>【例：通院給付金】</p>
<p>お客さまニーズ</p>	<p>お客さまニーズ</p>
<p>支払事由</p>	<p>支払事由</p>
<p>A 社商品</p>	<p>B 社商品</p>
<p>入院有無にかかわらず通院にかかる費用をカバーしたい</p>	<p>入院を伴う重篤な疾患について、退院後の通院にかかる費用をカバーしたい</p>
<p>「××」の疾病での通院について通院給付金をお支払い</p>	<p>5日以上入院し、退院日から60日以内の通院について通院給付金をお支払い</p>

A 社商品用の診断書

合計通院日数の確認が可能な診断書が必要

【診断書例】

平成30年1月	5	日
平成30年2月	4	日
平成30年3月	3	日

通院合計日数である12日分、全てが支払対象

B 社商品用の診断書

各通院日が「退院日から60日以内」であるかの確認が可能な診断書が必要

【診断書例】 ※入院期間：平成30年1月3日～1月7日

平成30年1月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
平成30年2月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
平成30年3月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

入院前の「1月2日」、退院から60日(3月8日)を越えた「3月11日・23日」は支払対象外

B 社商品において「A 社診断書」で証明された場合、支払可否判断ができず、改めて病院に通院日を確認することが必要となる
(お客さま、病院側にとっては二度手間になってしまう)

《参考》診断書の例②

【例：経過欄】

経過欄とは・・・

- ・ 発病（受傷）から初診までの経緯、初診時の所見および経過（検査・治療内容）などを記載いただくフリー記入欄
- ・ 現在の状態（寝たきりであるか等）や予後（回復の可能性等）が記載される場合もある

（A社の診断書（抜粋）例）

2. 傷病名	ア 入院・手術等の原因（契機）となった傷病	医師推定 傷病発生(受傷)年月日
	イ アの原因となった傷病名や事故	年 月 日
	ウ ア、イ以外の入院加療の必要があった傷病(合併症を含む)	医師推定 傷病発生(受傷)年月日
エ	エ	年 月 日
オ	傷病(受傷)から初診までの経緯	医師推定 傷病発生(受傷)年月日

※診断書記載された場合は診断書発給後の傷病名を記入してください

(例:アが「肩関節・肩胛骨」の場合→袖吊着、アが「食道閉鎖」の場合→肝臓炎 など)

年 月 日

主訴、検査異常指摘、他院からの紹介等を記入してください

保険会社が公平・正確なお支払い判断をするための判断等に適宜活用

また、ご請求いただいていない過去の入院・手術などが証明されるケースがあり、このような場合は、お客さまへの請求案内→保険金等のお支払いにつながる場合があります