

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

議論の整理

平成 30 年 12 月

1. 経緯・目的

- 医師の働き方改革については、「働き方改革実行計画」（平成 29 年 3 月 28 日働き方改革実現会議決定）の中で、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、時間外労働規制の対象とするものの、改正法の施行期日の 5 年後を目途に規制を適用することとされている。これを踏まえ、厚生労働省では、医療界の参加の下、昨年 8 月より「医師の働き方改革に関する検討会」（以下「検討会」という。）が開催され、医師の時間外労働の上限時間数の設定をはじめとする対応の方向性について、今年度中にとりまとめるべく検討が進められているところである。
- 本年 2 月に行われた検討会の「中間的な論点整理」の際には、医師の業務のうち、文書作成（行政から求められるもののほか、国民が生命保険・損害保険の支払いを受けるために、民間保険会社から求められる診断書等の作成を含む）に係る業務のあり方についても問題提起がなされ、文書量が多いこと、記載事項が（本当に必要な項目なのか不明なものも含め）多岐にわたること、様式が統一されていないことなどへの医療現場の声を踏まえ、論点を整理し、効率的な対応の仕方を検討した上で、医師は医師でしか行えない業務により注力すべき旨の意見が出された¹。

¹ このほか、医師による文書作成業務については、中央社会保険医療協議会「平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」（平成 29 年 2 月）においても、負担の大きな業務の一つに挙げられている。

- この点、医師が作成する文書のうち、民間保険会社の診断書等については、民間保険会社にとって、適時・適切な保険金・給付金等の支払の審査にあたり、支払事由に関する必要な情報を取得するための重要な書類となっていることに鑑み、検討にあたっては、医療機関と民間保険会社双方の円滑な業務遂行の観点に立った検討を行うことが適当である。
- 以上を踏まえ、医療機関、民間保険会社、行政関係者による意見交換を行い、民間保険会社の診断書等の様式の簡素化、標準化を進めるため、本年8月に「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」（以下「研究会」という。）が設置され、以降、本年12月まで計4回にわたり議論を重ねてきた。
- 今般、研究会において議論された論点²を整理し、今後の対応の方向性を明らかにするとともに、検討会に対して、その議論に資するべく報告を行うこととする。

2. 対応の方向性

- 今回の研究会では、民間保険会社の診断書等の様式の更なる簡素化、標準化のあり方について、各構成員が闊達な論点提起を行うとともに、医療現場の様々な生の声をより広く議論に反映すべく、医療関係団体に対するアンケート調査³を実施し、論点の抽出・整理を行った。

² なお、研究会では、民間保険会社の診断書等に加え、行政が求める文書の簡素化等についても、今後検討が進められていくことを期待する声があった。

³ 本年9～10月にかけて、下記団体所属の27病院54名の医師に対し、記名式アンケート調査を実施：公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、一般社団法人日本病院会、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本精神科病院協会、一般社団法人全国医学部長病院長会、公益社団法人全国自治体病院協議会。

- 民間保険会社の診断書等については、従前、各保険業界において、その様式の簡素化、標準化に資する取組として、自主的なガイドライン⁴の策定が行われているところであるが、今般の研究会での論点整理を踏まえ、今後の対応の方向性として、個々の保険会社における取組を促すことはもとより、その着実な実現を図るため、ガイドラインを適時・適切に改定するなど、保険業界全体として継続的な取組を行うことの重要性が改めて明らかとなった。

- ガイドラインの見直しにあたっては、医療機関側の負担感軽減と、保険制度の健全性維持（保険会社による適時・適切かつ公平・公正な保険金・給付金支払いの実現）の両面から、経過欄、前医欄の記載をはじめ、医師に証明を求める項目の必要性・妥当性を検証し、必要に応じて簡略化すること、領収書等による代替などの簡易請求を推進することなどを考慮に入れることが考えられる。併せて、レイアウト面での使い勝手にも配慮したものとなることが望ましく、例えば、標準的なイメージ（雛形）をガイドライン上に例示することなども一案として考えられる。

- もっとも、診断書様式の簡素化や簡易請求を突き詰めるあまり、かえって後々、民間保険会社側や請求者本人が医療機関側に追加照会を重ねる事態が生じては業務負担の軽減の観点から元も子もなく、また、標準化についても、各保険会社の商品性の違いなどにより、必要情報に一定の差異が生ずるのはやむを得ないことにも留意が必要であり、こうした点も考慮しつつ、医師の働き方改革と民間保険会社の業務遂行にとって、真に資するガイドラインの在り方を検討していくことが重要である。

⁴ 「診断書様式作成にあたってのガイドライン」（生命保険協会：平成23年1月、日本損害保険協会：平成25年10月）。

- 以上を踏まえ、生命保険協会、日本損害保険協会・外国損害保険協会においては、別紙1、2の方向性に従い、今年度末（来年3月末）を目途に、ガイドラインの改定に向けた検討作業を順次進めていくこととしている。

3. 継続的な検討

- 医師の文書作成において、手書きに伴う負担を軽減すべきとの声は大きく、これまで、診断書機械印字化ソフトの普及などの取組も行われてきているが、より中期的な取組として、医師のニーズを適切に把握し、システムインフラの状況等を踏まえた上で、電子カルテとの連動やネットワークを通じた保険会社と医療機関の情報連携など、包括的なシステム整備を伴う電子化の推進についても、今後更なる検討を進めていくことが期待されるところである。

（以上）

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

(参考1) 研究会メンバー

- ・ 公益社団法人日本医師会
- ・ 四病院団体協議会
- ・ 一般社団法人生命保険協会
- ・ 一般社団法人日本損害保険協会
- ・ 一般社団法人外国損害保険協会
- ・ 金融庁監督局
- ・ 厚生労働省医政局

(参考2) 開催実績

- 第1回 平成30年8月8日
 - ・ 診断書等の簡素化等について
- 第2回 平成30年9月6日
 - ・ 現状の取組や今後の方向性について
- 第3回 平成30年11月8日
 - ・ これまでの検討における主な意見について
- 第4回 平成30年12月13日
 - ・ 議論の整理（案）について

「診断書様式作成にあたってのガイドライン」改定の方向性(案)

これまでの議論を踏まえ、「診断書様式作成にあたってのガイドライン」(以下、GL)について、以下のとおり改正に向け検討中。

議論の方向性

① 簡略請求の推進 (診断書発行枚数の縮減に向けて)

- 簡略請求 (医療機関発行の領収証、お客さま記入の申告書等を診断書の代替として請求を認める仕組み) の推進により、診断書の証明依頼自体を縮減
- また、簡略請求にあたって、お客さまが医療機関に照会することで、医療機関の負担となつているとの指摘を踏まえ、お客さま記入の申告書のより分かりやすい帳票・記入項目を検討

② 診断書項目の見直し

- (経過欄について)
 - これまでも、「経過欄」から『所定欄』への記載の誘導が望ましい旨、記載してきたが、その点をより明確化 (前医欄について)
 - 「前医欄」の証明項目の必要性・妥当性、ならびに証明項目の内容の見直しについて検討
- 必ずしも医師に証明を求めなくとも足りる項目の取扱いに関してGL改定を検討

③ その他

- (病院への電話照会)
 - 病院に電話にて照会を行う場合、照会内容が機微情報であることや、病院・医師の確認・回答の負担に配慮して照会を行うことが望ましい点、記載 (診断書ガイダンス)
 - 診断書を発行する医療機関への情報提供の充実に関する部分の記載について、更なる充実化等を検討

具体ポイント

- 現行、医療保険を中心に、9割強の会社で簡略請求が可能
- また、公的な申請書類にて代替できないか、商品性も考慮しつつ継続検討

- 左記事項についてGL改定を検討
- なお、研究会で「経過欄」に関し言及のあった各会社において、「経過欄」のない診断書に切り替え済 ※ 12月での切り替え予定含む
- 「前医欄」については保険制度の健全性の維持・保険契約者間の公平性確保の観点で重要。加えて当該証明により医療機関への追加照会等の減少も想定されるが、引き続き検討していく

- (病院への電話照会)
 - 左記視点を踏まえた、適切な運営がなされるよう、業界内で注意喚起を図っていく (GLに盛り込む方向で検討) (診断書ガイダンス)
 - 特に、診断書様式の各項目の意味合い等に関する部分についての充実化を検討

診断書の簡素化等にかかる今後の損保業界の取組み（予定）

別紙2

平成30年（2018年）12月13日

基本方針

これまでの議論を踏まえ、ガイドラインの周知・徹底・点検を行う取組みが
できないか検討したうえで、必要に応じ、見直しも検討していく。

具体策 （案）

- 医療団体からの医師等が記載する際に混乱した等のコメントも参考に、「診断書における項目・選択肢として望ましくない例」を周知のうえ、当該項目等のガイドラインでの規定（可否も含む）について、検討する。
- ガイドラインに記載の無い項目等で、医師の負担軽減に繋がる取組み（例えば、「診断書上に当該項目が必要な理由を補記する」「医療機関発行の領収証等を活用する」等）があれば、ガイドラインへの追加を検討する。
- 必ずしも医師に証明を求めなくても足りる項目については、ガイドライン改定の検討時に、請求者側の負担・モラルリスクへの影響・個社のシステム対応可否等も考慮しながら、診断書の様式からの削除も含め、取扱いを検討する。

その他

上記取組みを通じて会員会社の診断書の気付きを促すよう好取組例（表現やレイアウト、見やすさ等を含む）の共有等を行う。