

# 経済財政運営と改革の基本方針 2021 ーデータヘルス改革に関する日本医師会の考えー

## 1. 総論：日本医師会の基本的な方針

日本医師会は、医療分野のIT化に対して、その指針として、20年前の2001年という早い時期に「日医IT化宣言」を、さらに、2016年に「日医IT化宣言2016」を公表し、積極的かつ先進的に取り組んできた。基本方針として、IT化は、国民・患者の皆様と医療の現場で働く方々にとって、安全・安心に利用でき、かつ、真に役に立つものであるべきと考えている。

### 【日医IT化宣言2016】

- ・日本医師会は、安全なネットワークを構築するとともに、個人のプライバシーを守ります。
- ・日本医師会は、医療の質の向上と安全の確保をITで支えます。
- ・日本医師会は、国民皆保険をITで支えます。
- ・日本医師会は、地域医療連携・多職種連携をITで支えます。
- ・日本医師会は、電子化された医療情報を電子認証技術で守ります。

## 2. 各論

### (1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」内のデータヘルス改革関連記載

医療・特定健診等の情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間PHRサービスの利活用も含めた自身で閲覧・活用できる仕組みについて、2022年度までに、集中的な取組を進めることや、医療機関・介護事業所における情報共有とそのため電子カルテ情報や介護情報の標準化の推進、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方の検討、画像・検査情報、介護情報を含めた自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備、科学的介護・栄養の取組の推進、今般の感染症の在宅療養者に確実に医療が全員に提供されるよう医療情報を保健所と医療機関等の間で共有する仕組みの構築（必要な法改正を含め検討）、審査支払機関改革の着実な推進など、データヘルス改革に関する工程表に則り、改革を着実に推進する。

15 (2) データヘルス改革推進のために普及させるべき重要なインフラ

16 ① オンライン資格確認

17 本年3月に予定されていたオンライン資格確認等システムの本格稼働は、  
18 システムの安定性確保や加入者データの正確性担保等の観点から先送りとな  
19 り、プレ運用が継続されている状況である。

20 各医療機関がオンライン資格確認を導入することにより構築される「全国  
21 の医療機関をつなぐ安全なネットワーク」は、今後のデータヘルス改革の全  
22 てに関わる重要なインフラとなることから、日本医師会としても普及推進に  
23 協力している。

24 本年3月末をもって、マイナンバーカードの保険証利用の普及に向けた「加  
25 速化プラン」による追加導入支援策が終了したことにより、新規導入が停滞  
26 している状況にあるが、新たな支援策の導入等、さらなる普及促進を実施す  
27 る必要がある。

28 また、ネットワークの活用が増えるほど、医療機関におけるサイバーセキ  
29 ュリティの重要性も増す。日本医師会と医療機器センターが実施した調査結  
30 果では、医療機関の規模が小さいほど、セキュリティ対応が難しい傾向にあ  
31 ることが示されている。保険医療機関は、一般企業のようにセキュリティ対  
32 策費をサービス等の価格に転嫁することはできないため、医療の公益性を鑑  
33 み、医療機関のセキュリティ対策に関する公費による支援が必要となる。

34

35 ② 医師資格証

36 日本医師会では、医師の職能団体としての使命を果たすべく、HPKI  
37 (Healthcare Public Key Infrastructure) に準拠した日本医師会認証局を運  
38 営し、HPKI を利用するための「医師資格証」を発行しており、その発行数は  
39 1万8,000に達したところである。

40 医師資格証は、例えば、地域医療情報ネットワークへのログインや、診療  
41 情報提供書作成時の電子署名等に利用されているが、今後構築される電子処  
42 方箋を運用していく上でも、必須のものとなっていく。

43 そこで、日本医師会は、最終的には医師資格証を全医師に普及させること  
44 を目標として、まず、全ての日本医師会員に会員の証明として保有してもら  
45 う方針を機関決定した。そのために日本医師会員については、発行時・更新

46 時とも費用は無料とした。

47 また、本年以降、新たに医師免許を取得した医師には、非会員であっても  
48 無料で提供することとした。近日中に、厚生労働省を通じて本年の合格者へ  
49 の案内が開始される予定である。

50

### 51 (3) 予防に貢献する IT システム

52 人生 100 年時代に向けた今後の医療では、予防が重要となり、その主役は、  
53 国民・患者である。ここに、かかりつけ医と一緒に関わることで、予防の有効  
54 性と安全性は大幅に向上する。これに貢献する IT システムとしては、次の 3  
55 つがある。

56

- ・一次予防、つまり健康増進や疾病予防に役立つものとしては、本人の情報把握に基づく健康管理のための PHR (**P**ersonal **H**ealth **R**ecord)
- ・二次予防、つまり早期治療や重症化・再発予防に役立つものとしては、地域医療連携ネットワークである EHR (**E**lectronic **H**ealth **R**ecord)
- ・三次予防、つまり機能回復や社会復帰に役立つものとしては、地域包括ケアシステムのための医療介護多職種連携ネットワーク

57

58 これらの IT システムは、別々に用いるのではなく、相互連携が必要であり、  
59 その要となるのが、患者に寄り添うかかりつけ医による中継である。実証研究  
60 等を通じて、これらの相互連携を確実に実現していかなければならない。

61

### 62 (4) 医療機関等における情報共有・連携と電子カルテ標準化

63 かかりつけ医が PHR と EHR の情報を繋ぐために必要となるのが、病院や  
64 診療所の電子カルテである。医療機関等における情報共有・連携においては、  
65 相互運用性の確保が非常に重要な課題である。まずは、情報交換のための標準  
66 規格を整備し、メーカーに確実に実装させることで、相互運用性に関する問題  
67 解決を図り、その上で、電子カルテの規格そのものの統一化に向けた検討も行  
68 うべきである。電子カルテの統一化は、「多種多様な電子カルテが存在するた  
69 めに情報共有や一元化が困難である」という現在抱えている問題の究極的な解  
70 決策と言えるからである。

71 (5) IT化を進める上で注意すべき点

72 データヘルス改革や医療の IT 化を進めることで医療の質や安全性を高める  
73 ことは非常に重要だが、それに対応できない国民・患者や医療機関が取り残さ  
74 れてしまい、不利益を被るようなことがあってはならない。

75 例えば、今回の新型コロナワクチンの接種予約についても、IT を活用した予  
76 約方法に対応できずに困る高齢者が多かったという問題が起こった。

77 したがって、IT 化を進めるのと同時に、対応できない方々への十分な配慮を  
78 すべきであり、IT 以外のアナログ的な方法の提供や、IT をより簡単に使える  
79 ようにする技術的な対応、国民全体の IT リテラシー向上の取り組み等、きめ  
80 細やかな対応が必要であると考える。

81

82

以上