

令和6・7年度 医療IT委員会答申 概要

諮問: 医療DXを現場で活用するための医師会の役割

約2年間、9回にわたり委員会を開催。

令和8年5月26日に金澤知徳委員長から松本吉郎会長へ答申手交。

(第1章 総論: 4~8ページ)

医療DXの背景と基本認識

- 背景: 医療DX令和ビジョン2030により急速に政策が進展しオンライン資格確認は全国ほぼ導入、医療DXは「構想 → 実装段階」へ移行
- 社会的課題: 「少子高齢化・医療需要増大」「医師偏在・地域格差」「災害・感染症対応の必要性」
- 基本認識: 「医療DX=単なるデジタル化ではない」「医療の質向上と負担軽減の両立が目的」
- 日本医師会の立場: 拙速な導入は避け、現場に合わせた導入が必要

(第2章 各論: 9~43ページ)

医療DXの現状と現場課題

- 国の主要施策: 開発や実証事業が進められている普及途上の段階
- 現場実態: 紙カルテ診療所の54.2%が電子化困難と回答
- 主な課題: 導入+運用コスト増(特にクラウド)IT人材不足セキュリティ対応困難業務負担の増加
- 現場の本音「制度は動きはじめたが、使える体制が整っていない」
- 理想の制度と現場との乖離が顕在化
- 都道府県・地域医師会で有用な活動を実施

(第3章 提言: 44~51ページ)

提言と医師会の役割

- 三層の医師会ごとに求められる役割: 「日本医師会: 政策提言・制度設計」「都道府県医師会: 地域調整」「地域医師会: 現場支援」
- 医療DXの基本方針: 「義務化ではなく段階的普及」「医療機関の継続を最優先」「全国医療情報プラットフォームと地域医療連携ネットワークは補完関係」
- 日本医師会への提言: 「正確な情報提供」「運用費を含む費用支援」「セキュリティ対策支援」「小規模医療機関への配慮」「AIの慎重活用」「災害・感染症対応」「データ連携推進」「地域格差への対応」
- 医療DXは「進める」ものではなく、「現場で回るようにする」もの
- 医師会の役割は【推進+調整+評価】

(委員長のあしがき: 52ページ)

- 医療DXは今後の日常診療の前提であるが、一律導入ではなく現場重視であるべき
- 無理に進めるものではなく、できるところから進める
- 主役は医療者自身であり、日常診療こそが最も価値がある。