

視 座

国が目指す医療DX

宮城県医師会常任理事

登 米 祐 也

厚生労働省が定義する医療DXは以下のように定義されています。『保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察、治療、薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータに関し、全体最適された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくこと。』としています。

またこれらにより、急速に少子高齢化が進む日本において、国民のさらなる健康増進のために、誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが、自分自身で一元的に把握可能となり、個人の健康増進に寄与する。自分で記憶していない検査結果情報、アレルギー情報等が可視化される。将来的にも安全・安心な受療が可能になる。等の効果が得られると説明しています。

また、切れ目なく、より質の高い医療等の提供を実現するとしています。これは本人同意の下で、全国の医療機関等がセキュリティを確保しながら必要な医療情報を共有することにより、切れ目なく、より質の高い医療等の提供が可能とするもので、災害や感染症危機を含め、全国いつどの医療機関にかかっても、必要な医療情報が共有できるようにするというものです。

これらを実現するため医療DXの骨格として全国医療情報プラットフォームと電子カルテ情報の標準化、標準型電子カルテの検討が挙げられています。全国医療情報プラットフォームに関しては、令和5年3月末までに全国のおおむね全ての医療機関および薬局が、安全なネットワーク（オンライン資格確認等システム）で繋がっており、これを用いて情報の提供・共有を行うとされています。またレセプト情報に関してはマイナポータルを通じ国民本人、および本人の同意の下での医療機関による閲覧が可能となっています。また本人は予防接種情報、自治体検診情報等の閲覧も現在可能となっています。今後は情報の提供・共有を行う主体について、医療機関・薬局に加え、自治体や介護事業者等への拡大を検討中ようです。また共有が可能な情報の範囲についても、令和5年1月の電子処方箋情報を皮切りに、電子カルテ情報、予防接種情報等への拡大が検討されているそうです。

ここで言う電子カルテ情報共有サービスの概要について説明します。これは電子カルテで扱うデータのうち、3文書6情報について優先的に標準化を進めてデータ交換を可能にするものです。3文書とは

①診療情報提供書 ②退院時サマリー ③健康診断結果報告書の3文書です。また6情報とは ①傷病名 ②アレルギー情報 ③感染症情報 ④薬剤忌避情報 ⑤検査情報 ⑥処方情報です。文書情報を医療機関等が情報共有サービスにアップし、文書情報管理DBに取り込み保管、それを閲覧権限のある医療機関が閲覧するという仕組みです。当初はかなり限られた情報共有になる見込みです。しかし厚生労働省は医療機関の手間を減らし、郵送料などのコストを削減でき、救急・災害時を含めて、患者の6情報に関して迅速かつ正確に把握できるなどのメリットを挙げています。また今後取り扱う情報および当該情報を共有する機関が拡大する予定であるとも述べて



います。厚生労働省からこれらの3文書を作成して登録する標準ソフトが提供される予定です。これは既存の電子カルテを置き換えるものではなく、先生方が現在お使いの電子カルテのアドオンとして提供されるのではないかと予想しています。

今後の医療DXのロードマップを見ますと、電子処方箋にせよ、電子カルテ情報共有サービスにせよ、その通信基盤にはオンライン資格確認システムを使用しています。ここを安定的に稼働させないと先に進むのが困難となります。現在80%超の医療機関が導入済みですが、信頼できるベンダーと契約し、不安のないように保守をお願いしたいと思います。厚生労働省はオンライン資格確認等システムが安全なネットワークであると述べていますが、破られる可能性があることを想定しておかなければなりません。少なくとも私たち診療所が原因でネットワークが落ちることがないように心がけなければなりません。

次に電子処方箋についてですが、国は電子処方箋管理サービスを医療情報基盤の1つと位置付けており、電子処方箋の活用を強く推進しています。電子処方箋の導入により医療機関・薬局をまたいで、リアルタイムでの処方・調剤情報を含む薬剤の情報を閲覧出来る。自院が発行した処方箋に対する薬局の調剤結果（後発医薬品への変更等含む）を電子的に取得できる。重複投薬防止が可能になる。などのメリットを挙げています。しかしその利用は低調で、オンライン資格確認導入施設約20万のうち約5%となっているようです。電子署名が必要な事や、処方内容の控え（紙です）を印刷して渡す必要がある事などが普及を妨げているのかも知れません。厚生労働省は紙の処方箋を発行している場合でも電子処方箋管理サービスにデータを登録して欲しいとアナウンスしています。処方内容が電子化されていれば、情報の共有が行いやすいと広報しています。現在のロードマップでは2025年3月を目指してオンライン資格確認を導入したおおむね全ての医療機関および薬局での電子処方箋システムの導入を推進するそうです。しかし現状では周囲の医療機関・薬局が導入していない状況にあり、公的病院を中心に導入推進を強化するとしています。

医療機関内の電子化は現在の所、国の方針ですので避けて通れません。しかしその道具（PC）は高価です。しかもそれが直接的にお金を生み出すことがありません。いくら補助金が出てもある程度の持ち出しは覚悟が必要です。またサイバーセキュリティはとても重要です。ある程度の出費を覚悟して信頼できるベンダーと良い関係を構築する必要があると思います。