

医療DXの推進に関する工程表（骨子案）に対するパブリックコメント

2023年4月6日

厚労省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室宛提出
埼玉県保険医協会 理事長山崎利彦

〈A. 全体として〉

◆医療者への配慮がみられない

医療DXという重要な概念と施策の工程をまとめて提示することそのものには、期待を持ち歓迎したい。しかし、本骨子案の全体を通していえるのは、医療者への配慮が全く示されていないことである。本骨子案の前提となる2022年の骨太方針においても、諸事業を「行政と関係業界が一丸」とされていたが、本骨子案にも貫かれている。

◆医療者や国民に対し本骨子を強制しないでいただきたい

「医療DXの実現に当たっては、医療機関・薬局、介護施設等、そこで働く医療・介護関係者、そして何よりも国民一人一人が自立的に自発的に推進に向けた取組を進めていくことが不可欠」（2頁3行）、「国の意思決定の下で強力的に推進」（4頁32行）としていいるが、医療機関や国民に対して強制的、義務的な参画を促すことにならないよう配慮が必要である。医療機関や国民が医療DXの推進、諸々のオンライン化に伴って負担を強いられることを懸念する。「不可欠」などという求め方は改められたい。

国民に自立的・自発的な参加を強制することなく、政府の主体的な取組と参加意欲を向上させる施策の構成が必要である。

◆似て非なる定義

「DX」の提唱者によれば、その定義は「情報技術の浸透が、人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること」とされている。「あらゆる面でより良い方向に変化させる」という点は重要である。本骨子案において医療DXを「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」（2頁17行）と定義しているが、以下に指摘のとおり似て非なるものである。これでDXといえるであろうか。

◆現場への過剰負担の実績

先発している「オンライン資格確認システム」は医療界に義務化という方途で過剰な負担を強い、医療機関の廃業を後押ししている。さらに「安心・安全でより質の高い医療を提供する」という目的はシステム導入と同時に万人が得られるものとなっておらず、かつ具体的な内容は不明である。遠い将来においても不明で裏付けも漠然としている。

◆患者医療情報のデジタル化で「効率化」を強調。効率化が頻出

前記の定義は保健・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」って、行なうとされているものだが、その定義により実現を目指しているのは、医療現場の期待とは言いがたく、「効率的」「効率化」が並ぶ（2頁26行「②～効率的な提供」、3頁1行「③～業務効率化」）。そもそも「はじめ

に」でも「業務効率化の促進、より効率的・効果的な医療等各種サービスの提供」とあり、本骨子案は患者の医療情報をデジタル化することによって一層の効率化を医療界に強いるものといえる。「こうした中で～非常に重要となっている」（1頁8行～）、「また、毎年のように～不可欠となっている」（12行～）とあるが、「情報の利活用」が実際に役立てられた事例を紹介のうえ、医療DX推進の動機付けの根拠を示されたい。本骨子案を暗黙の了解として展開することは不明瞭である。

◆ **希薄な将来ビジョン — 個人情報の二次利用には国民的議論が必要**

その一方で、骨子案は極めて医療本体の将来ビジョンが大変に希薄である。医療をどのようにより良い方向に向かわせるのか、医療界を後押しする施策やビジョンは示されていない。国民に対しては一元化された自身のデータを自動的に用いることが勧奨されている程度である。また、骨子案は、情報データを「関連産業の二次利用」（3頁7行）することは明確にしている。患者の個人情報の二次利用については国民的議論が必要であり、関わるルール策定や運用方法の周知徹底など具体策と併せて記述されたい。

◆ **せめて「効率化」による医療像の明示を**

医療本体への言及が困難であっても、効率化が医療現場にもたらす利益の明示を求めたい。本骨子において効率化の利益が不明である。

患者と医療者の対話時間の確保に寄与するとか、勤務医の労働時間の短縮化につながるとか、効率化した効果としてどのような利益を医療現場で医療者と患者にもたらすのか示されたい。

単に医療現場に現在以上のスピードと効率追求が求められるのみであろうか。

既存の診療情報のオンライン化に伴い医療現場の事務負担は生じている。さらなるシステム導入を医療機関が行なう場合には人材雇用などが伴いかかる費用が増えるため、運営費用そのものは軽減に結びつけられない。

◆ **施行期日が不明 — パイロット事業やサンプル事業も明記を**

本方針は骨子としているが、施行の期間が方針に定められていない。規定方針や関係資料に計画やスケジュールの記載があるにしても、改めて推進工程の骨子をまとめるのであるから、改めて本骨子の中に明記することが必要である。推進するスピード、進捗確認の頻度など、計画の基本中の基本である。

オンライン資格確認システムを義務化として導入してきている実績と経過を踏まえ、現場の意見や実情を確かめながら方針の検証しながらすすめることや、パイロット事業、サンプル事業などの実施を方針上に明記されたい。

◆ **医療現場から聞き取りを 現場への説明担当の設置を**

本骨子案は「社会や生活の形を変えて」（2頁17行目）とあるとおり医療提供体制や国民皆保険の運営を劇的に変更させることを目的にしている。必ず「医療の担当者である医療界」と「医療を受ける国民」の意向を掴み反映させる方策等を追加されたい。

医療界から意見を聞き取る方法や医療界に新しい施策を伝える役割を担う部署等を設置せずに、本骨子案を推進することは困難であろう。

オンライン資格確認システムの導入方法を振り返れば、カードリーダーの設置申込こそ数値が確保されているものの、システム運営のためのルール周知や現場導入が困難な状況の把握等をベンダーに頼り切ってきた。

◆ 医療DXの担い手の確保、育成方針を

「医療DXの実施主体」（４頁３１行）とあるが、遂行者のこののみが記されている。新たな医療情報の登録者や登録方法、取り扱い責任などについて、国が責任を持つことと関わるマンパワーの育成と確保策を講じることについても、追記が必要ではないか。

DXを運用する主体、医師、歯科医師をはじめとする医療者のDXにかかる教育、医療現場のルール、医療機関における体制整備、などに関する具現化も併せて必要である。

◆ 規範とする国の例示を

本骨子案や医療DXの推進にあたって、日本の医療DXが遅れているという印象が前提になっている。推進本部が参考モデルとしている国や模倣しようとしているシステムを提示されたい。１億人を超える人口を有しながら国民皆保険制度を実現している我が国において、安価で国民の健康を維持できる医療制度が存在している。これを毀損することなく、医療DXを実現させていくためには導入モデルが存在するであろう。医療界や関係業界、国民に向けて積極的に提示のうえ骨子案や推進施策を論ずることが、目的に資するシステムの実現と利活用においては必要である。果たして日本の医療のデジタル化は、同等の精度を持つ国々と比してどのような遅れが生じているのだろうか。

〈B. 各論として 骨子案本文に対応させたコメント〉

① 国民のさらなる健康増進（２頁２１行）について

- ① 誕生からの生涯保健医療データの一元把握という、新たな概念は国民的な議論を経なければ、社会的共通認識に到達できない。
- ② 自己情報のコントロールなどの手続や権利保障が併せて必要であり、そのことも含めて国民的な議論を要する。デジタル情報として技術的に集約が可能であることと、情報の取り扱いルールの整備は別個のものである。

② 切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供（２頁２６行）

- ① 記述の将来ビジョンのために、医療界は今後どのような準備や対応が必要とされるか。生涯データや全ての医療利用情報を踏まえた診察、診療、治療を行なっていくうえで医師、歯科医師に対する研修、教育はどのように検討しているか。体制を確保することが必要である。
- ② セキュリティに関する責任、情報漏洩に対する賠償責任の所在や範囲が全く不透明である。

③ 医療機関等の業務効率化（３頁１行）

- ① 作業が効率されても、デジタル化した医療情報の取り扱いに伴う新たな保守運営維持コストを考慮すべき。今春に改定予定の「ガイドライン6.0」で指針が細分化されているとおり、医療機関における指针对応への負担は格段に高まっていくからである。
- ② サイバー対応なども含めて、医療業界や周辺業界における対応人材は脆弱であり、新たに人材の育成養成は必須であり、創出を見込まれたい。また係る費用補償も講じられたい。

④ 人材の有効活用（３頁６行）

- ④ 医療機関ではなく、ベンダー等の人材を意味しているのかもしれないが、③と同様である。
- ⑤ 「医療保険制度全体の運営コスト削減」とあるが、全国制度の安定運営のためには削減ありきとならないよう必要十分な体制確保を目指すべきである。

⑤ 医療情報の二次利用の環境整備 (3頁10行)

- ① 二次利用により産業振興につながる点しか明言されていない。二次利用を謳うのであれば、次の2点が必要である。
- ②-1 「健康寿命の延伸に貢献する」としているがそのような結果を導くために、DX施策を示す必要がある。そもそも二次利用で国民全体の健康寿命を延伸させている事例などの事例について列記されたい。
- ②-2 二次利用が産業振興に資するというのが、そのことが国益に寄与するか。どのように寄与するのかビジョンが必要である。二次利用時の利用料金としてか、二次利用した産業のうちの利益の還元か、特別な税收確保策を講じる方法か。

III 具体的な施策及び到達点

(1) マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等 (3頁15行)

- ① オンライン資格確認システムにおいて、診療診察の際に健康情報や薬剤情報を利活用することを本骨子案でも推奨しているが、現状は「患者が希望し」「医療機関が対応できる体制にある場合」という二つの条件が前提である。片方が希望しても実施できない。
- ② 保険証とマイナンバーカードの一体化のために保険証を廃止することは、23年通常国会で審議される事項であり、国民的合意を得られているものではない。本骨子案で法令改正を前提としていることは拙速である。マイナンバーカードを取得している患者であっても保険証利用を強制することは法の趣旨に反する。
- ③-1 選択的に新たなサービスを享受したい患者がいることは事実であっても、保険証を廃止しなければならない理由にはならない。従来どおり健康保険証は存続させて国民に配布、発行する体制を維持、確保をするべきである。これは国民のニーズであることと国民皆保険制度のバックアップ、補完目的のうえからも必要である。
- ③-2 保険証の入手は、マイナンバーカードと一体化の場合でも当事者による手続や5年ごとの更新が必要となる。法案で新設されている「資格確認書」は期限1年とされている。いずれも患者自らで申請・更新手続を前提としており、保険資格の確認ができない国民への対応策など、新たな社会課題への対応も必要になる。
- ④ 全国民に対する保険証発行体制を確保していることは、我が国の社会インフラとして極めて貴重である。本骨子案では安全保証や危機管理も観点に含んでいる(1頁15行目)が、全国に社保と国保で張り巡らされている保険証の発行体制こそ、医療DXにおけるバックアップ体制、補完の体制として残されたい。

(2) 全国医療情報プラットフォームの構築

① 共有可能な医療情報の範囲の拡大、電子カルテ情報の標準化等 (3頁27行)

- ① 本骨子案で唯一具体的に医療情報の利活用に触れられており、連携する医療機関同士において患者情報を共有することが具体的利益として提示されたが、利益は多いとはいえない。
- ② 電子カルテの全国規格統一は、医療現場側に必要性や希望、意向などの調査をしたうえで制度設計を進められたい。
- ③ 「カルテ情報の共有」とするが、患者の医療情報データの維持、管理、修正、改

変、などで、医療機関側の入力作業で著しく負担がもたらされる可能性が高い。汎用性をもたせるデータベースへの入力作業と自院における診療録作成のための入力作業は目的が異なる。この入力作業の労力や負担などを医療機関のサービス業務とされないよう、業務の設計、費用負担の必要性があることなどは骨子へ記述が必要である。

②自治体介護事業者等と必要な情報を安全に共有できる仕組の構築（４頁８行）

- ① 自治体における各事業の一元化や全国各地の自治体システムの標準化の課題は医療DXの範疇に収まらないのではないかと。
- ② 紙のやりとりを「手間」「限界がある」と断じているのは各医療機関ごとの特性・事情を無視している。オンライン化に伴う負担も述べられていないところも問題である。

（３）診療報酬改定DX（４頁１８行）

- ① 診療報酬改定DXが医療の画一化、規格化につながらないように明記してほしい。診療報酬の簡素化はDXによらずとも進められるべきものである。
- ② 改定内容を医療現場に伝え定着させるためには、診療報酬の告示と解釈通知の発行して以降、少なくとも半年程度の猶予が必要である。
- ③ 近年は診療報酬改定の都度、レセプトへの入力事項が増やされ続け医療機関の業務が圧迫されている。レセプトの情報は審査支払に必要な範囲にとどめるものであった。DXのために入力を求めるようなら新たな法令改定や立法趣旨の説明など、必要性などを医療界に説明するべきである。DXのための入力は医療機関自らが労力を払って行なう業務とはいえないことから、新たなスキームを検討いただきたい。
- ④ マイナ保険証の利用の有無で診療報酬を区別することは早急に改められたい。DX改定においても不当な差別を持ち込まないでいただきたい。既に「電子的保健医療情報活用加算」や「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」といった医療DX関連点数の変更や算定要件について混乱が生じている事態を精査すべきである。

（４）医療DXの実施主体（４頁３１行）

- ① 「医療DXの実施主体」とあるが「施策の実施遂行主体」の意味で記述がされている。
- ② 「医療の担当者である医療界」と「医療を受ける国民」の意向を掴み反映させる方策等を追加されたい。医療界から意見を聞き取る方法や医療界に新しい施策を伝える役割などを設置をせずに、本骨子案を推進することは困難であろう。「国の意思決定の下で強力的に推進」（４頁３２行）とあるが強制的、義務的な推進では医療DXは医療界にも国民にも理解がされない。

Ⅳ フォローアップ（５頁５行）

- ① 「必要に応じて柔軟な見直しを行なう」とあるが、計画の段階で一定規模でのパイロット事業の実施、医療現場からの状況聞き取りなどの作業を明示いただきたい。
- ② 医療DXの強行により対応できない医療機関の排除、対応できない患者の排除につながらないように、「確実な推進」の前提として、「国民皆保険制度を守りながら」などを追加されたい。

以上