

2024年4月13日

愛媛大学 ヘルスケアデータサイエンス講座 開設記念シンポジウム

# RWD活用への期待 ～日本医師会の立場から～

公益社団法人 日本医師会  
常任理事 長島 公之

# 本日の内容

- ・医療DXに対する日本医師会の考え
- ・日本医師会医療情報管理機構 (J-MIMO)

# 医療DXに対する日本医師会の考え

# 経済財政運営と改革の基本方針2022(2022.6.7閣議決定)

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの  
効率化・質の向上を図る

オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023  
年4月から導入を原則として義務付ける

・全国医療情報プラットフォームの創設

・電子カルテ情報の標準化等

・診療報酬改定DX

の取組を行政と関係業界が一丸となって進める

## 医療DXとは

医療DXとは、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を、全体最適された基盤を通して、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ることと定義できる。

疾病の  
発症予防

被保険者  
資格確認

診察・治療  
薬剤処方

診断書等  
の作成

診療報酬  
請求

地域医療  
連携

研究開発

### クラウドを活用した業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化

特定健診  
情報

資格情報

カルテ情報  
処方情報  
調剤情報

電子カルテ  
情報

診療情報  
提供書  
退院時サマリ  
行政への届出

診療報酬算定  
モジュール

オンライン資格確認  
マイナポータル活用

電子カルテ情報の標準化等

診療報酬  
DX

### 医療ビッグデータ 分析

NDB

介護DB

公費負担医療  
DB

等

「第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム」(R.4.9.22)資料1より

### ■ 日本医師会が目指す医療DX

適切な情報連携や業務の効率化などを進めることで

- 国民・患者の皆様への「安全・安心でより質の高い医療」提供
- 医療現場の負担軽減

### ■ 国が推進するオンライン資格確認を基盤とする医療DX

上記の実現に資するので、日本医師会は全面的に協力してきた。  
今後も適切に推進されるよう、全面的に協力していく。

## 日本の医療の特徴

### ■日本の医療の長所

- 国民皆保険、フリーアクセス(全国どこかの医療機関でも受診できる)  
自院の患者が、全国どこかの医療機関を受診する可能性  
自院を受診した患者が、全国どこかの医療機関で治療を受けている・受けていた可能性
- 個々の医療機関(診療所も含め)の医療レベルが高い(内部では、質の高いデータあり)  
他の医療機関の医療情報が、自院の治療の役に立つ
- 個々の医療機関内部のIT化は進んでいる(内部では、デジタル化したデータあり)

### ■日本の医療の最大の弱点

- 医療機関がITネットワークでつながっていない  
→ DXのメリットが活用できない



医療DXによる改善

### ■医療現場の業務・費用負担軽減→ゆとりが生まれる

- ・医療の本質的業務への専念
- ・患者への寄り添い
- ・人材確保
- ・経営の安定
- ・地域の医療資源の有効活用
- ・社会全体の医療財源の有効活用
- ・非常時(災害・新興感染症)の対応

→質の高い国民皆保険制度の維持

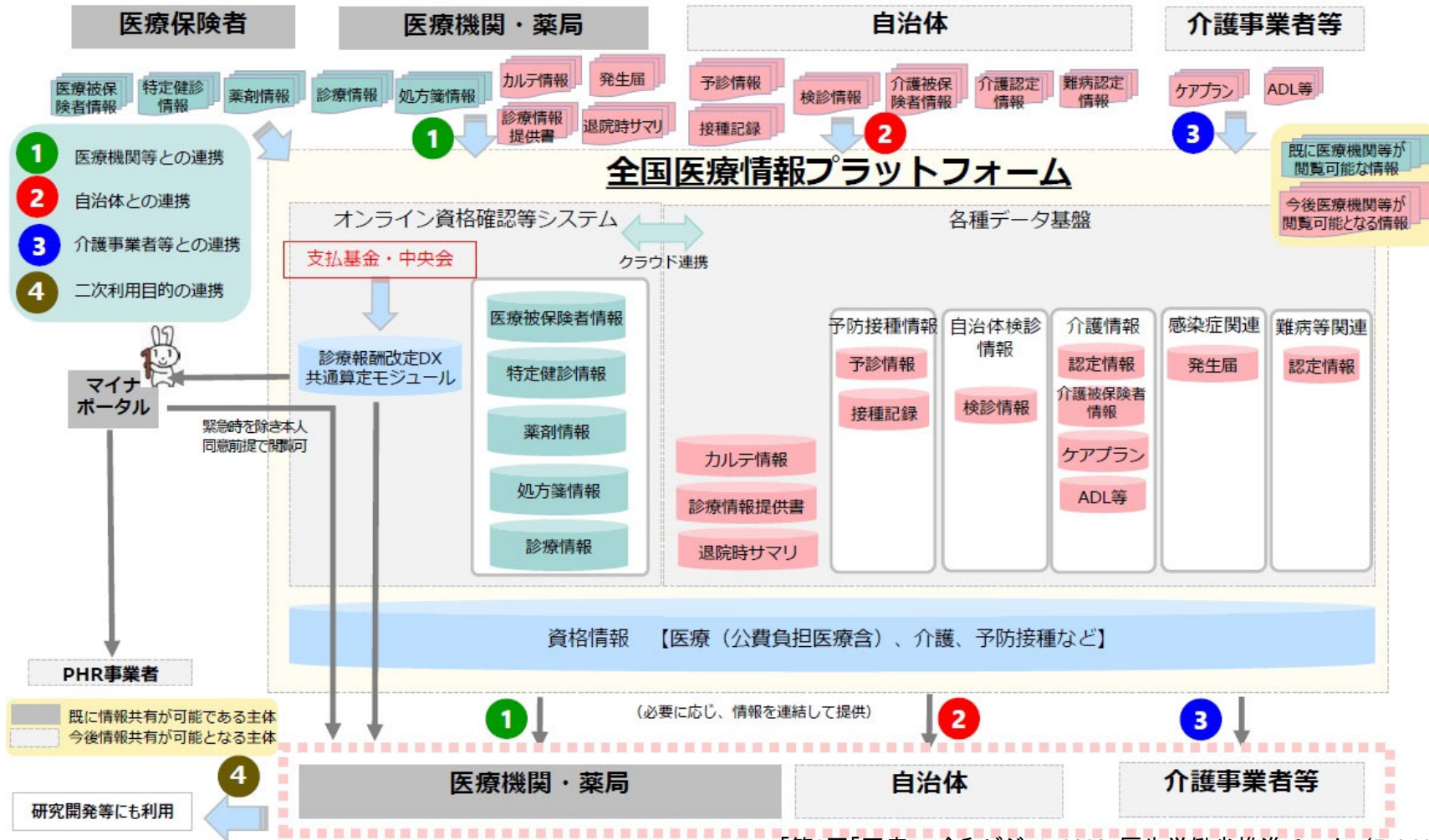


### 留意点

- スピード感は重要だが、拙速に進めて、医療提供体制に混乱・支障が生じてはいけない。
- 医療は生命・健康に直結するので、医療DXにおいて、国民・医療者を誰一人取り残してはならない。
- 国として、医療機関のサイバーセキュリティ対策、業務・費用負担軽減等重要施策を実施すべきである。
- 現場のシステム導入や維持、それに伴い必要となるセキュリティ対策にかかる費用は、本来、国が全額負担すべきである。

# 「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム(令和4年9月22日)資料1を一部改変



「第2回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム」(R.4.12.22)資料1より



## 全国医療情報プラットフォーム

- 全国の医療機関の協力により、オンライン資格確認が導入され医療DXの基盤となるプラットフォームが構築された。
- 本プラットフォームが活用され、各種機能が利用されることで、
  - 国民・患者の皆様への「安全・安心でより質の高い医療」提供
  - 医療現場の負担軽減につながるよう意見を述べていく。
- 医療機関に係る運用コストへの支援、補助を引き続き国に求めていく

全国医療情報プラットフォーム：新幹線、高速道路

地連NW：ローカル線、生活道路

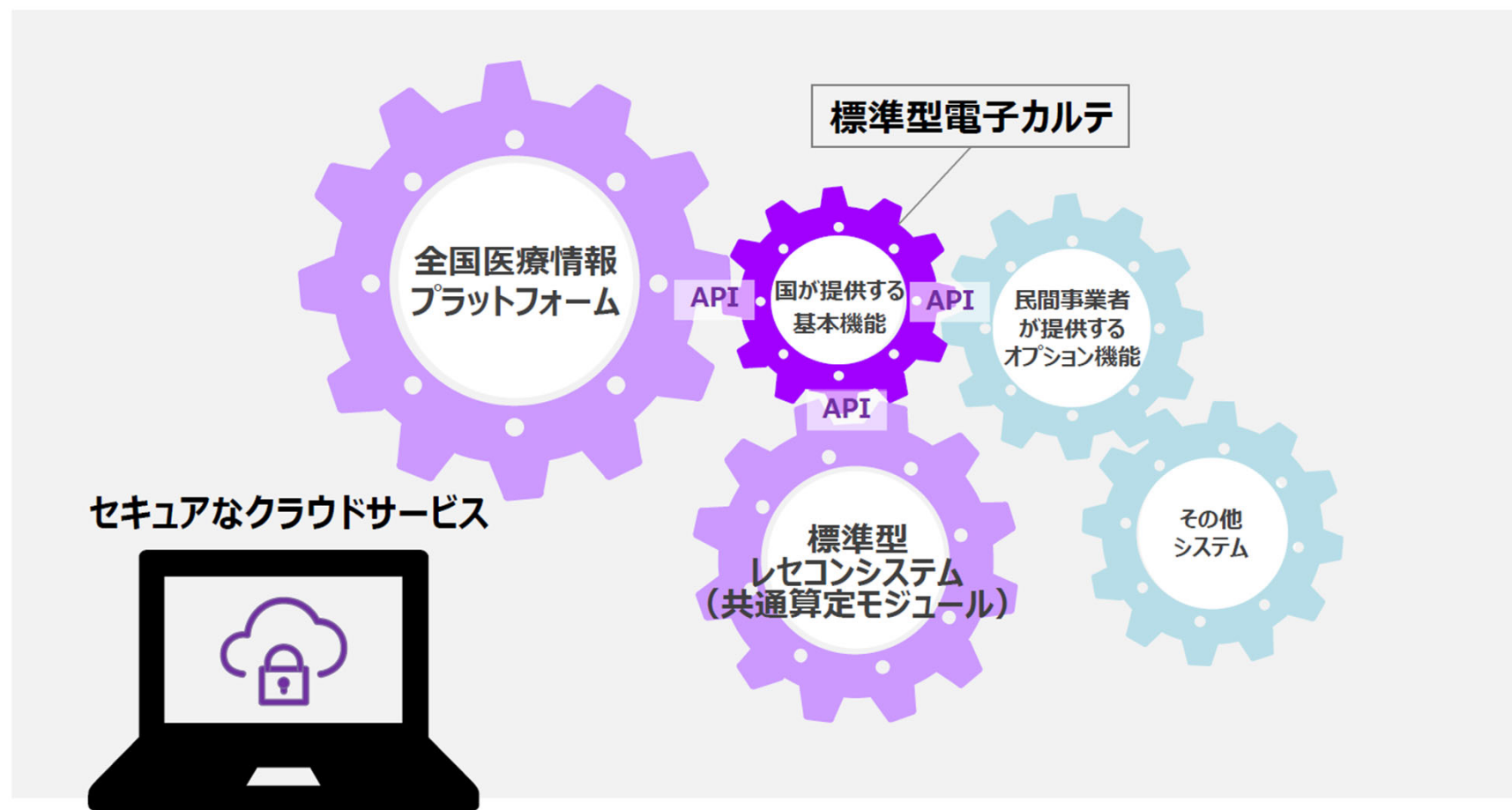
機能、役割が異なる

○地域住民のためには、新幹線とローカル線の  
連絡（連携）が必要。

○地域の特性に応じる

## 標準型電子カルテのシステム開発のコンセプト(案)

クラウドベースでのシステム構成としたうえで、国が対象施設に共通した必要最小限の基本機能を開発し、民間事業者等が各施設のニーズに応じたオプション機能を提供できるような構成を目指す。



## 標準型電子カルテ

- 現段階では、個別の機能追加は、医療機関への負担が発生することから、
  - ・ 必要な機能は一定程度まとめたうえでリリースする。
  - ・ 診療報酬改定など大きな改修と同時に行う
  - ・ メンテナンスは、リモートで行う、定期パッチに含める等でベンダー側の労力(主に人件費)を抑え、できる限り通常の保守費で対応可能な範囲に収めることにより、医療機関のコスト負担が最小限になるよう、厚労省を通じて事業者に要望している。
- 全国医療情報プラットフォーム上で共有される「電子処方箋」「電子カルテの3文書6情報」などの医療情報は、バラバラに使えても意味がなく、連携できることが重要である。検討中の標準型電子カルテについては、それ1つ導入すれば、これらの情報共有に必要な機能がすべて標準で使えるものとなるよう、各種審議会を繰り返して主張している。



## (電子カルテ情報の標準化等) 医療情報の二次利用

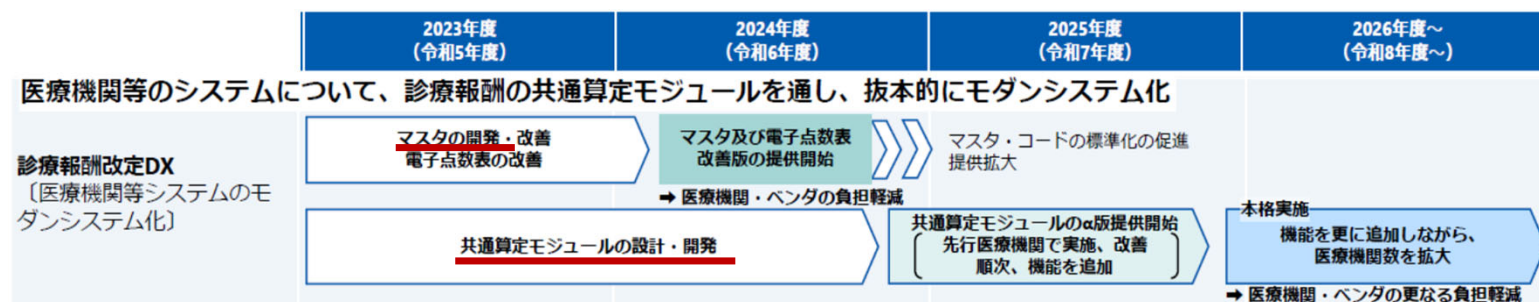
- 現在検討されている標準型電子カルテの提供が開始されて、それを医療機関が導入・利用すれば患者さんに対する一次利用が正確に行えるように整備を行うべき。
- まずは一次利用に役立てるためにも、出力規格の統一などの検討が重要である。
- 二次利用の検討については、拙速に行えば国民や医療現場の不安や不信を招き、本来の一次利用も困難になるため、国民の理解を得ながら慎重に対応するべき。

## 診療報酬改定DXとは

### 医療DXの推進に関する工程表（2023.6.2 医療DX推進本部決定）

#### (4)診療報酬改定DX

- **2024年度**において、医療機関等の各システム間の共通言語となる**マスタ及びそれを活用した電子点数表を改善し、提供**する。
- 併せて、デジタル化に対応するため、診療報酬点数表におけるルールの明確化・簡素化を図るとともに、診療報酬の算定と患者の窓口負担金計算を行うための全国統一の共通的な電子計算プログラムである**共通算定モジュールの開発**を進め、**2025年度にモデル事業を実施**した上で、**2026年度において本格的に提供**する。
- その上で、共通するマスタやモジュール、標準様式を実装した**標準型レセプトコンピュータ**について、**標準型電子カルテとの一体的な提供**も行うことで、コスト縮減の観点も踏まえながら、医療機関等のシステムを抜本的にモダンシステム化していく。





## 診療報酬改定DX

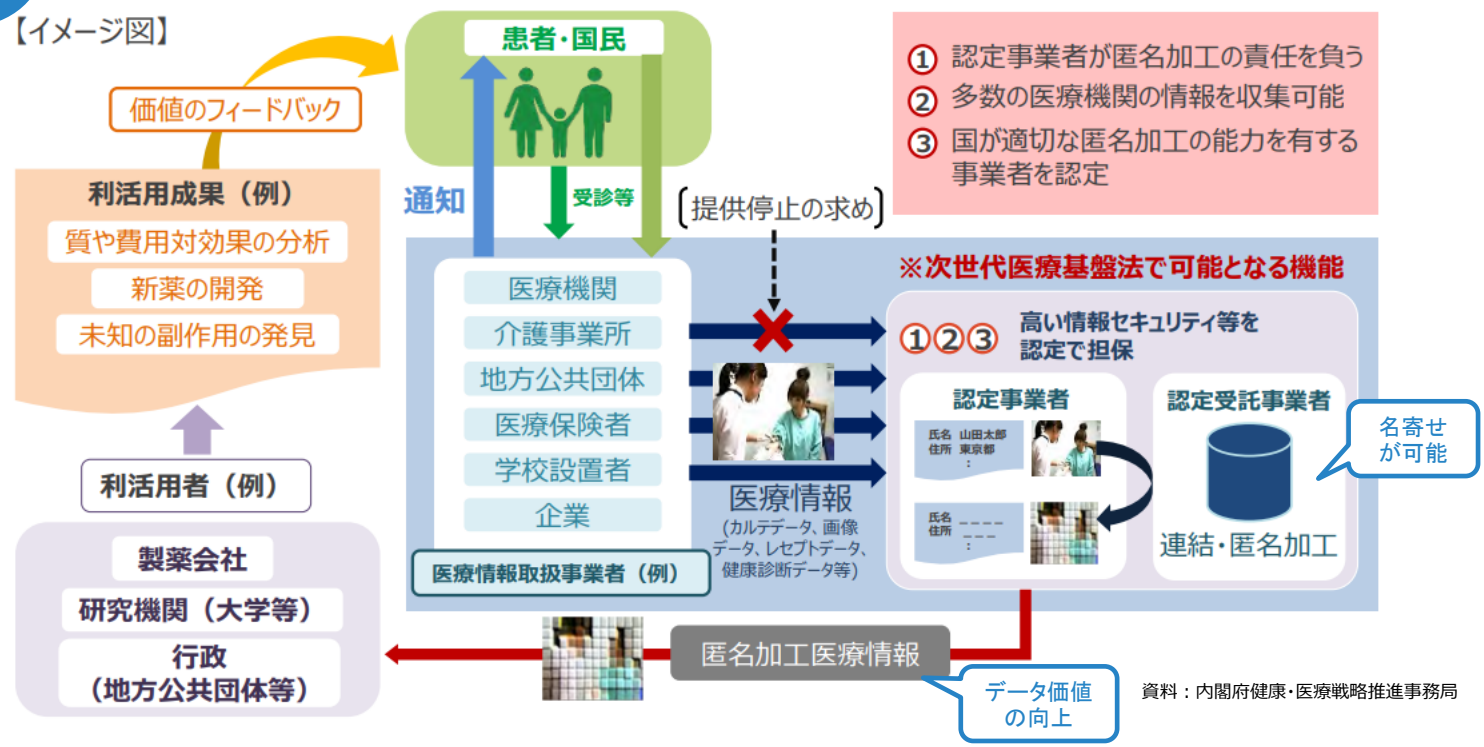
- 国が「共通算定モジュール」を提供することにより、各レセコンメーカーがバラバラに行っていた診療報酬改定対応コスト削減につながる。この削減分は、確実に医療機関への提供価格に反映されるべきものである。
- 各種審議会にて、「診療報酬改定DXは最終的に、医療機関でかかるコストの削減につながらなければ意味がなく、そうでなければ誰も使わない」と主張している。

# 日本医師会医療情報管理機構（J-MIMO）

# 次世代医療基盤法の現状 ～情報の取得・加工・提供モデル～

- 個人の権利利益の保護に配慮しつつ、匿名加工された医療情報を安心して円滑に利活用する仕組みを整備。
- Point① 認定事業者
    - ① 高い情報セキュリティを確保し、十分な匿名加工技術を有するなどの**一定の基準**を満たし、医療情報を取得・整理・加工して作成された匿名加工医療情報を提供するに至るまでの一連の対応を**適正かつ確実に**行うことができる者を**認定する仕組み（＝認定匿名加工医療情報作成事業者）**を設ける。
  - Point② オプトアウト
    - ② 医療機関、介護事業所、地方公共団体等は、**本人が提供を拒否しない場合**、認定事業者に対し、**医療情報を提供できる**こととする。認定事業者は、収集情報を匿名加工し、医療分野の研究開発の用に供する。

【イメージ図】



資料：内閣府健康・医療戦略推進事務局

# 次世代医療基盤法の現状 ～認定事業者の概要～



## J-MIMOの特徴

### ■ 広範なデータ収集

大規模病院に限らず、自治体の国保・後期高齢・介護データ、中小医療機関の軽症慢性期データを含む広範な医療データの収集を目指す

### ■ 日本医師会との連携

全国の地域医師会・地域医療連携協議会と連携したデータ収集


### ■ 認定事業者同士の連携

匿名加工認定事業者連絡協議会を令和3年4月に設置。認定事業者間のデータ授受、共通課題の共同解決、共通業務の分担・協力、政策提言などで連携

# 一般財団法人日本医師会医療情報 (J-MIMO) 概要

(一財) 日本医師会医療情報管理機構 (J-MIMO) は、**次世代医療基盤法**に基づく事業を行うため、**日本医師会**により設立された組織です。

次世代医療基盤法の「**認定匿名加工医療情報作成事業者**」として、地域医療の発展、健康長寿社会の確立に貢献します。

<b>法人名</b>	<b>事業内容</b>
一般財団法人 日本医師会医療情報管理機構 Japan Medical Association Information Management Organization (通称: J-MIMO)	次世代医療基盤法に基づく認定事業 1. 医療情報の収集 2. 医療情報のデータベース管理、匿名加工 3. 利活用者への匿名加工医療情報の提供 4. 上記に関連または付随する事業
<b>設立</b>	<b>役員等</b>
2019年3月7日	代表理事 茂松 茂人 (日本医師会副会長) 理事・統括管理責任者 長島 公之 (日本医師会常任理事) 理事 今村 英仁 (日本医師会常任理事) 監事 手塚 一男 (弁護士)
<b>本社所在地</b>	
東京都文京区小石川1丁目28番1号小石川桜ビル6階	
<b>認定</b>	
認定匿名加工 医療情報作成事業者 (2020年6月認定)	 T-20-01

# 次世代医療基盤法の現状 ～医療情報の取得状況～

## 医療データの収集状況 (J-MIMO) : 2023年12月時点

### ■ 約136万人の電子カルテデータを取得済

- 国立病院機構55病院、**東北大学病院、国立国際医療研究センター、国立循環器病研究センター、行田総合病院**、計59病院と契約。うち56病院からデータ取得済。

### ■ 地方自治体等と健診・レセプトデータの契約締結

弘前市・青森県後期高齢者医療広域連合  
逗子市

### ■ 研究機関等と追跡研究データの契約締結

弘前大学

### ■ オプトアウト率は約0.1%



認定事業者全体の状況 :

医療情報を提供する医療機関・自治体数は、110件。35都道府県に分布。

ご清聴  
ありがとうございます  
ございました。

