３．医療におけるIT化

医療のIT化における今後10年以内の課題の一つは、他の社会システムと歩調をあわせた皆保険制度の維持発展である。これは、フリーアクセス制度下での国民の自由度、満足度を満たすものでなくてはならない。本稿では、行政がIT化の切り口として推し進めるオンライン請求に関する課題（2007年8月時点）を述べるとともに、日本医師会の主導するORCAプロジェクト[49]による医療現場のIT化、セキュリティの確保、国民に視点を置いた地域医療ネットワークの将来などについて述べる。

（１）レセプトオンライン化の課題

日本の地域医療の多くは小規模な医療機関が支えている。そのなかで手書きレセプトの医療機関は1万9千施設あり、その6割以上が月間レセプト200枚以下[50]である。医療の適切なIT化は促進されても良い。しかし、周辺整備をおざなりにしたまま、レセプトオンライン化を始めとする様々なIT化を強引に推し進めると、医療現場は混乱に陥り、医療の安全確保や良質な医療の提供にも大きな影響を与えることになりかねない。一般的な小規模医療機関では、コンピュータの導入や操作、ネットワーク回線の利用など、多くのステップと投資を踏まなければオンライン請求は実現できない。オンライン請求が完全義務化されれば、保険診療を継続できなくなる医療機関が出てくることが想定され、地域医療の崩壊を招くおそれがある。省令では、レセプトの代行入力の方途も記述されているが、その財源については現時点（2007年8月）で目処がたっていない。

日本医師会では、これらの問題を国に提起し、解決すべき課題として下記の項目を掲げ、具体的な対応を図るよう、強く求めてきた。

---

① 薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認めること
　・デジタルによる画一的なレセプト審査をしないこと
② 被保険者証（保険証）有効性確認システムの確立
　・保険証の資格を医療機関が即時確認できるようにすること
　・受診日に確認された保険証の資格に保険者は責任を持つこと
③ レセプトコンピュータの統一基準化
　・医師と IT 専門家による、統一コードを使ったレセプトチェックシステムの確立

---

49) 日本医師会：ORCA（Online Receipt Computer Advantage）プロジェクトhttp://www.orca.med.or.jp/

50) 社会保険診療報酬支払基金「電子計算機により作成された明細書の受付状況（平成 18 年 5 月診療分）」

④ レセプトデータ利活用に関する問題

・民間による営利を目的とした利用の禁止（例：民間保険会社など）

⑤ IT化財源の別途確保

・導入機器とメンテナンスコストについての別途財源の確保

上記に挙げた項目以外にも、その他必要な周辺整備として以下の重要な課題がある。

・医療情報交換のための規格整備

・返戻、医療費助成制度、資格過誤の保険者間調整の仕組み

・診療報酬改定と同時期に点数マスタがメンテナンスされる仕組みがあること

2007年6月19日に閣議決定された「経済財政改革の基本方針2007」の医療分野の項では、上述したようなこれまでの主張が受け入れられ、「レセプトオンライン請求について、請求システムの標準化、互換性等の環境整備を図りつつ、期限内に確実に達成する（後略）」ことと、レセプトオンライン化には環境整備を図る必要性があることが明記された。

オンライン化によりレセプトデータを主としたナショナルデータベースも計画されている。医療機関も保険者もレセプトデータを正当な目的の下で作成、取得しているが、患者本人にも一定の権利があるため、日本医師会としては、レセプトデータの利用については十分慎重であるべきであり、中立性を担保できる“第三者機関”を設立して学術的な研究を行うべきであると主張している。

（別紙）

→ ：紙、電子媒体又はオンラインによる請求
（オンラインについては、平成18・19年度は個別指定）
⊢⇨ ：（ ）内の日付以降、オンラインによる請求に限定

注1.「レセ電有」とは、レセプトコンピュータでレセプト電子請求を行っている場合をいう。
注2.「文字対応」とは、レセプトコンピュータにレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である場合をいう。
注3.「レセコン有」とはレセプト作成業務を電算化している場合をいう。
注4.「少数該当」とは、月間平均請求件数が医科・調剤で100件以下、歯科で50件以下の場合をいう。
注5.「既設」とは、平成21年4月1日時点において現存している機関をいう。