

2024年1月17日

内閣総理大臣 岸田 文雄 様
財務大臣 鈴木 俊一 様
厚生労働大臣 武見 敬三 様
デジタル大臣 河野 太郎 様
国会議員 各位
中央社会保険医療協議会 会長 小塩 隆士 様
中央社会保険医療協議会 委員 各位

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

医療 DX は真に国民の命と健康、医療の発展及び 医療機関の経営効率化に資するもののみを推進すること、 資格確認・請求・審査に関する業務負担を医療担当者へ押し付ける ことは止めること一等を求める要請書

貴職におかれましては、日本の社会保障制度の拡充のために日夜ご奮闘いただき、誠にありがとうございます。当会は社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に保険医療を行う医師の団体として設立し、微力ながら様々な事業を展開しています。

政府・厚労省は、オンライン資格確認等システムは「医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）」の基盤であるとして、これを23年4月に全ての医療機関に原則義務付けました。今後は「このネットワークを発展的に拡充し、レセプトや特定健診に加え、予防接種、電子処方箋、自治体検診、電子カルテ等の医療・介護全般にわたる情報について共有・交換できる『全国医療情報プラットフォーム』を構築することを計画しています。

医療 DX の推進に関する工程を見ると、(1) 電子処方箋を2025年から概ね全ての医療機関で導入、(2) 本年2023年中に電子カルテ情報共有サービス（仮称）を整備、2025年から検査値、アレルギー、薬剤禁忌、傷病名等を共有、(3) 診療報酬改定 DX として、2025年から共通算定モジュール（クラウド型レセコン）の提供開始、(4) 『全国医療情報プラットフォーム』構築のため2025年から標準型電子カルテの提供開始（共通算定モジュールと一体的に提供）、(5) 2024年4月以降、光ディスク等で請求する医療機関にオンライン請求を義務付け一等となっています。

以上の状況を受けて、当協会 FAXNET 登録会員に対して、アンケートを実施しました（詳細は別添の結果をご参照ください）。

「貴医療機関は、上記のような医療機関に負担を強いる医療のデジタル化にかかる制度改定が実施された場合、医業を継続できると考えられますか」との質問に対して、「①おそろく継続できる」39.4%、「②継続する自信がない」35.7%、「③分からない」24.9%となりました。年代別に見ると、高齢会員程②③の回答が多くなっています。

「継続する自信がない」「分からない」と回答した方に、継続できないと思う理由は何か質問（複数回答可）したところ、「年間保守料がかかりすぎる」66.4%、「自分自身が、医療

DX の理解、IT 機器の操作が不得意」64.2%、「対応する診療報酬が購入・運用の費用に見合っていない」62.7%、「『全国医療情報プラットフォーム』の構築等、患者の個人情報収集の政策に共感できない（支持しない）」58.2%等となっています。

電子カルテ購入費用は平均 293.5 万円*、中央値 300 万円、年間保守料は平均 51.1 万円*、中央値 48 万円、レセコン購入費用は平均 176.6 万円*、中央値 167.5 万円、年間保守料は平均 23.8 万円*、中央値 20 万円、オン資購入費用は平均 45.1 万円*、中央値 42.9 万円、年間保守料は平均 5.6 万円*、中央値 4 万円と、多大な負担となっていることが分かります（※極端な回答を排除するため上下 1 割の回答を除外）。

最後に医療 DX について、当会や保団連（全国保険医団体連合会）に望む活動を質問したところ、「電子処方箋を概ね全ての医療機関で導入させることの阻止」65.4%、「標準型電子カルテ（共通算定モジュールと一体的に提供）の使用強制の阻止」57.8%、「医療 DX へ対応する診療報酬の点数化・引き上げ」55.9%、「『全国医療情報プラットフォーム』への検査値、アレルギー、薬剤禁忌、傷病名等の入力 of 強要の阻止」54.0%等となっています。なお、「医療 DX への対応に不安を感じている医療機関へのサポート」50.7%との意見も多く、不安を感じている会員が多いことも明らかです。

本来「療養担当者」＝保険医療機関は「療養の給付」を担当するのが役割です。医療 DX は真に国民の命と健康、医療の発展及び医療機関の経営効率化に資するもののみを推進すべきです。国民の医療情報吸い上げと企業の利活用を目的とする施策は止めるべきですし、医療 DX を笠に着た資格確認・請求・審査に関する業務負担の医療担当者への押し付けも止めるべきです。その役割を求めるなら、保険点数ではなく、システム導入・保守のために、恒常的に補助金を出すべきです。

以上を踏まえて、貴職に対して、下記の内容を十分に考慮した政策の実行を求めます。

記

- 一、医療 DX は真に国民の命と健康、医療の発展及び医療機関の経営効率化に資するもののみを推進すること。
- 一、医療 DX を笠に着た資格確認・請求・審査に関する業務負担を医療担当者へ押し付けることは止めること。
- 一、オンライン資格確認の義務化を撤回すること。被保険者証は廃止しないこと。
- 一、オンライン請求の義務化を撤回すること。
- 一、電子処方箋や、「全国医療情報プラットフォーム（電子カルテ情報共有サービス（仮称）」）への 3 文書、6 情報の共有化は、医療機関に強制しないこと。
- 一、「療養担当者」＝保険医療機関は「療養の給付」を担当するのが役割であることを鑑み、医療 DX の推進にあたって医療機関に協力を求める場合は、保険点数ではなく、システム導入・保守のために、恒常的に補助金を拠出すること。

以上