

プライマリ・ケアにおけるデータ整備・活用に向けて ～家庭医登録制の導入と一体で推進を～

調査部 副主任研究員 成瀬 道紀

2022年8月24日
No.2022-031

- ◆ 医療サービスの質向上と医療費の効率化に向けて、医療データの整備・活用が重要。
- ◆ 政府も、医療データの活用に重点的に取り組み。このうち、医療機関・薬局などが医療データを共有する基盤となる医療情報プラットフォームの整備は高く評価。一方、そのプラットフォーム上でカルテのデータを共有できる目途がたたないことが大きな課題。わが国では、プライマリ・ケア（外来などの身近な医療）の担い手として期待される診療所でカルテの電子化や標準化が遅れており、プラットフォームがあっても、カルテのデータの共有は困難な状況。
- ◆ 政府は、あるべき医療のビジョンを明確に示さないまま、現行制度を所与として既存データの利用検討を行うにとどまっている状況。医療データの整備・活用の観点からも、以下のように、わが国の医療に欠けていると長年指摘されてきたプライマリ・ケアを導入し、それに整合したシステムを構築することが有効。
- ◆ 第1に、全ての国民がプライマリ・ケアの担い手である家庭医に登録する家庭医登録制の導入。患者は疾患の種類によらず、まず家庭医を受診し、重症等の場合に限り、専門医へ紹介される。家庭医の役割を果たすには、電子カルテが不可欠であり、家庭医登録制は標準的な電子カルテ普及を後押し。
- ◆ 第2に、家庭医のカルテの患者要約情報の医療情報プラットフォームへの提供の義務化。患者の全体像を把握した家庭医が提供する情報を確認することで、他の医療従事者は患者の状況を速やかに把握可能に。
- ◆ 第3に、家庭医向け標準的電子カルテの認定と普及。国は、医療情報プラットフォームに患者要約情報を自動的に提供できる電子カルテの規格を公開し、要件を満たしたベンダーの製品を認定する仕組みへ。
- ◆ 上記の提言内容の大部分は、多くの国で実施されており、診療所（家庭医）への電子カルテの完全普及や医療機関等での医療データの共有が実現するなどの多大な成果。

1. 医療データの活用に向けた政府の政策

- 医療サービスの質向上と医療費の効率化に向けて、医療データの活用が重要。
- 実際、政府も医療データの活用に注力。

経済財政運営と骨太の方針2022（2022年6月7日閣議決定）

- ✓ 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とともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す。2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止を目指す。
- ✓ 「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」及び「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とともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。

2. 政府の政策の評価

- 医療データ共有のためのプラットフォーム整備は評価できる一方、そのプラットフォーム上でカルテのデータを共有するための具体策がみえないことが課題。

1. 医療データ共有のためのプラットフォーム整備は評価可能

- ✓ 医療機関・薬局で患者の医療データを共有するためには、プラットフォームに多くの医療機関・薬局、および、患者が参加することが不可欠。
- ✓ その実現のために、医療機関・薬局へのオンライン資格確認の導入義務化、および、患者によるマイナンバーカードの保険証利用の促進（保険証の原則廃止を含む）は有効。

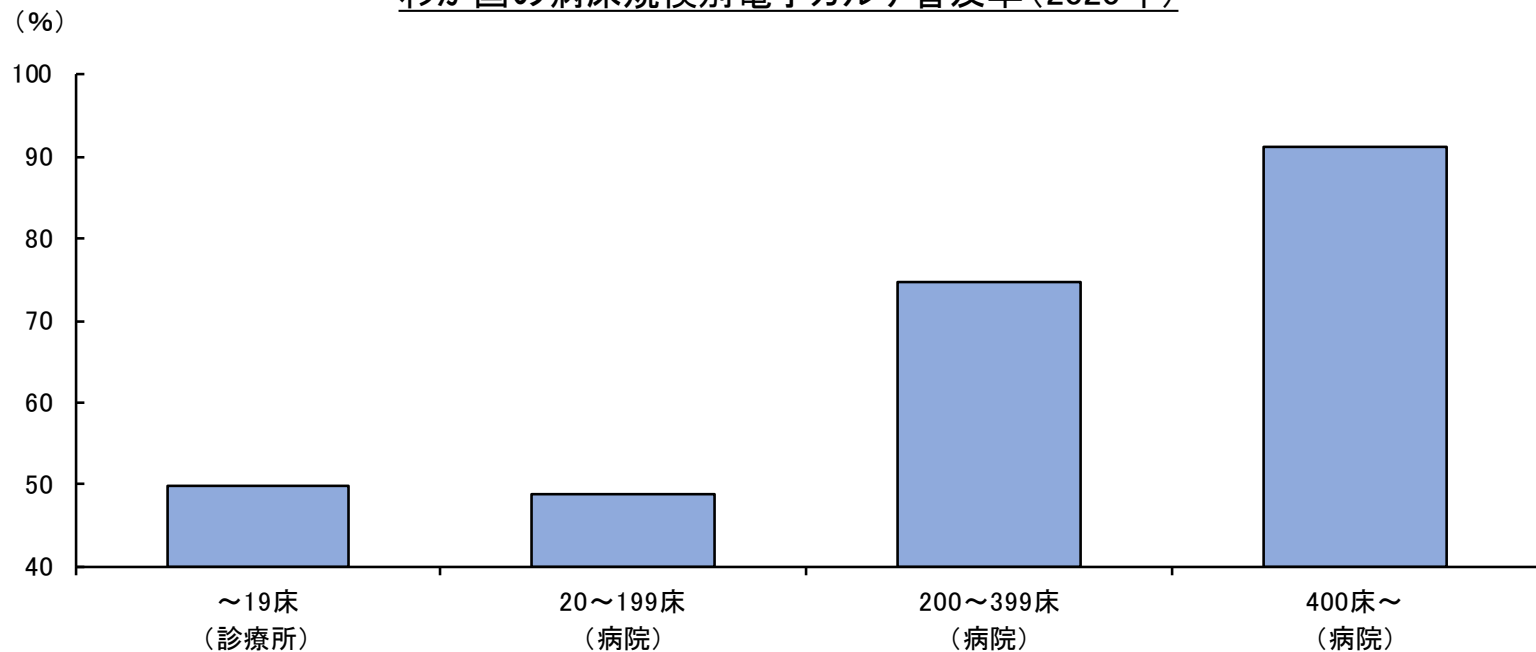
2. カルテのデータ共有に課題

- ✓ もっとも、プラットフォームが整備されても、そこで有益なデータが共有されなければ、効果は得られず。
- ✓ 現状、電子化・標準化が進んだレセプト（診療報酬明細書）や特定健診データの一部が共有可能であるが、本来、豊富な医療データを含む、カルテのデータ共有こそ進める必要。
- ✓ カルテのデータ共有に向けて、政府も電子カルテ情報の標準化を掲げているが、20年以上目標としながら進まなかった課題でもあり、実現に向けた具体策がみえず。

3. 中小医療機関におけるカルテの電子化・標準化の遅れ

- とりわけ、**プライマリ・ケア（外来などの身近な医療）の担い手**として期待される**中小医療機関でカルテの電子化・標準化の遅れ**が深刻。
- 診療所では約半数がいまだに紙のカルテを利用しており、電子化しているところでも独自形式の製品を利用して、ほとんど標準化されず。

わが国の病床規模別電子カルテ普及率(2020年)



(資料)厚生労働省「医療施設調査」

(注)診療所は歯科診療所を除く。病院は精神科病床又は結核病床のみの病院を除く。

4. 求められる政策

● プライマリ・ケアにおけるデータ整備・活用に向け、以下の三つの取り組みが不可欠

1. 家庭医登録制の導入

- ✓ 全ての国民が、家庭医と呼ばれる幅広い健康問題に対処できる医師に登録。患者は原則まず家庭医を受診し、重症の場合など必要に応じて家庭医から専門医へ紹介。
- これにより、家庭医に患者の健康に関する情報が集中。家庭医の役割を果たすには、そもそも電子カルテは不可欠であり、家庭医登録制は診療所への電子カルテ普及の後押しに。

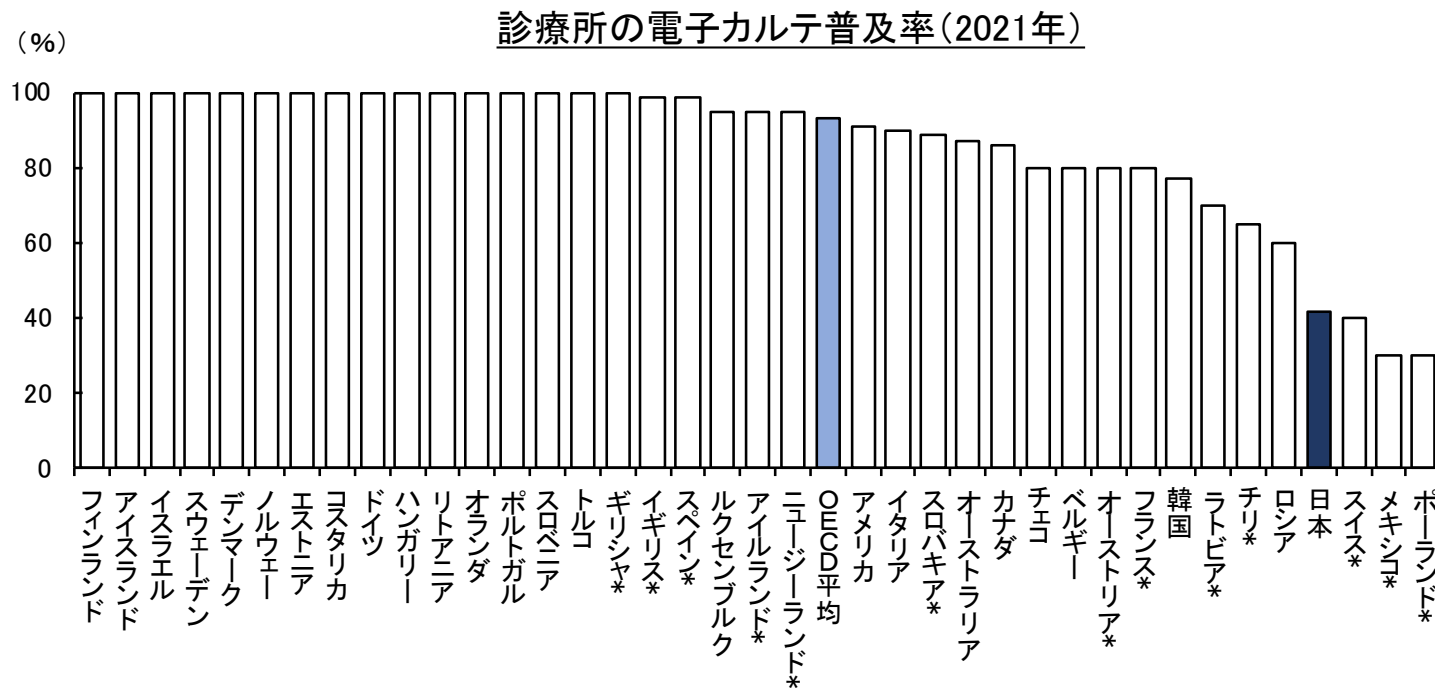
2. 家庭医のカルテの患者要約情報の医療情報プラットフォームへの提供義務化

- ✓ 患者が反対の意思を示さない限り、家庭医にカルテの患者要約情報のプラットフォームへの提供を義務づけ。
- 患者の全体像を把握した家庭医が提供する情報を確認することにより、他の医療従事者は患者の状況を速やかに把握可能に。

3. 家庭医向け標準的電子カルテの認定と普及

- ✓ 国は、医療情報プラットフォームに患者要約情報を自動的に提供できる電子カルテの規格を公開し、要件を満たしたベンダーの製品を認定。
- 家庭医には、認定製品を利用すれば、患者要約情報をプラットフォームへ提供できることを保証。

- 前頁の提言内容の大部分は、イギリス、オランダをはじめ**多くの国で実施済**。
- **結果、診療所への電子カルテの完全普及や、医療機関等でのデータ共有が実現。**



(資料) OECD「Health at a Glance 2021 OECD INDICATORS」

(注)*印のついた国は2016年の数値。

【ご照会先】

調査部 副主任研究員 成瀬 道紀 (naruse.michinori@jri.co.jp, 080-4172-8107)

日本総研・調査部の「経済・政策情報メールマガジン」はこちらから登録できます。

<https://www.jri.co.jp/company/business/research/mailmagazine/form/>

本資料は、情報提供を目的に作成されたものであり、何らかの取引を誘引することを目的としたものではありません。本資料は、作成日時点で弊社が一般に信頼出来ると思われる資料に基づいて作成されたものですが、情報の正確性・完全性を保証するものではありません。また、情報の内容は、経済情勢等の変化により変更されることがありますので、ご了承ください。