

<p>1. 遠隔の患者診療のレビュー</p> <p>遠隔での患者診療を行う際の、医療会社の経営者以外、関与した専門家（臨床医や看護士）が遠隔診療現場の安全確保に果たした役割を評価。</p>	<p>2. ICTによる患者の臨床的ケアの最適化</p> <p>IT技術による院内情報の統合や、患者の健康状態に関するデータから、コンプライアンス、パーソナライズド医療、予防医療などによるケアの最適化や、患者の健康状態を改善するための施策を検討。</p>	<p>グローバル時代におけるICT政策 に関するタスクフォース 地球的課題検討部会</p>
<p>3. 遠隔医療の普及に向けた取り組み</p> <p>IT化、クラウド化、モバイル化等に基づき患者の健康状態のモニタリング、予防医療や健康増進の取り組みに向けた遠隔医療の活用について検討。</p> <p>＜検討の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の健康状態のモニタリング ・健康増進、エンパワーメントに関する取り組み ・遠隔医療の普及、普及率の向上に関する取り組み 	<p>4. 遠隔医療の普及に向けた取り組み</p> <p>遠隔、遠隔の普及に伴って、遠隔医療の普及に関する課題の解決や、世界市場が重要である。遠隔医療の普及に関する課題の解決や、世界市場が重要である。遠隔医療の普及に関する課題の解決や、世界市場が重要である。遠隔医療の普及に関する課題の解決や、世界市場が重要である。</p>	

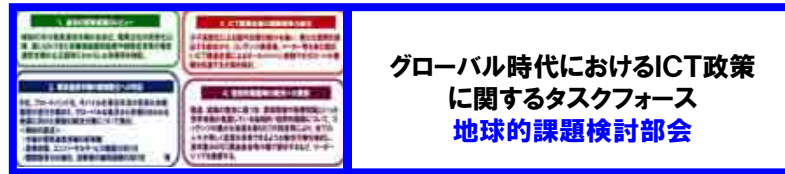
遠隔医療等推進ワーキンググループ

遠隔医療などICTを活用した医療改革をどう進めていくのか

2010年3月11日

NRI 野村総合研究所
シニア・フェロー
村上輝康





遠隔医療等推進ワーキンググループ

遠隔医療などICTを活用した医療改革をどう進めていくのか

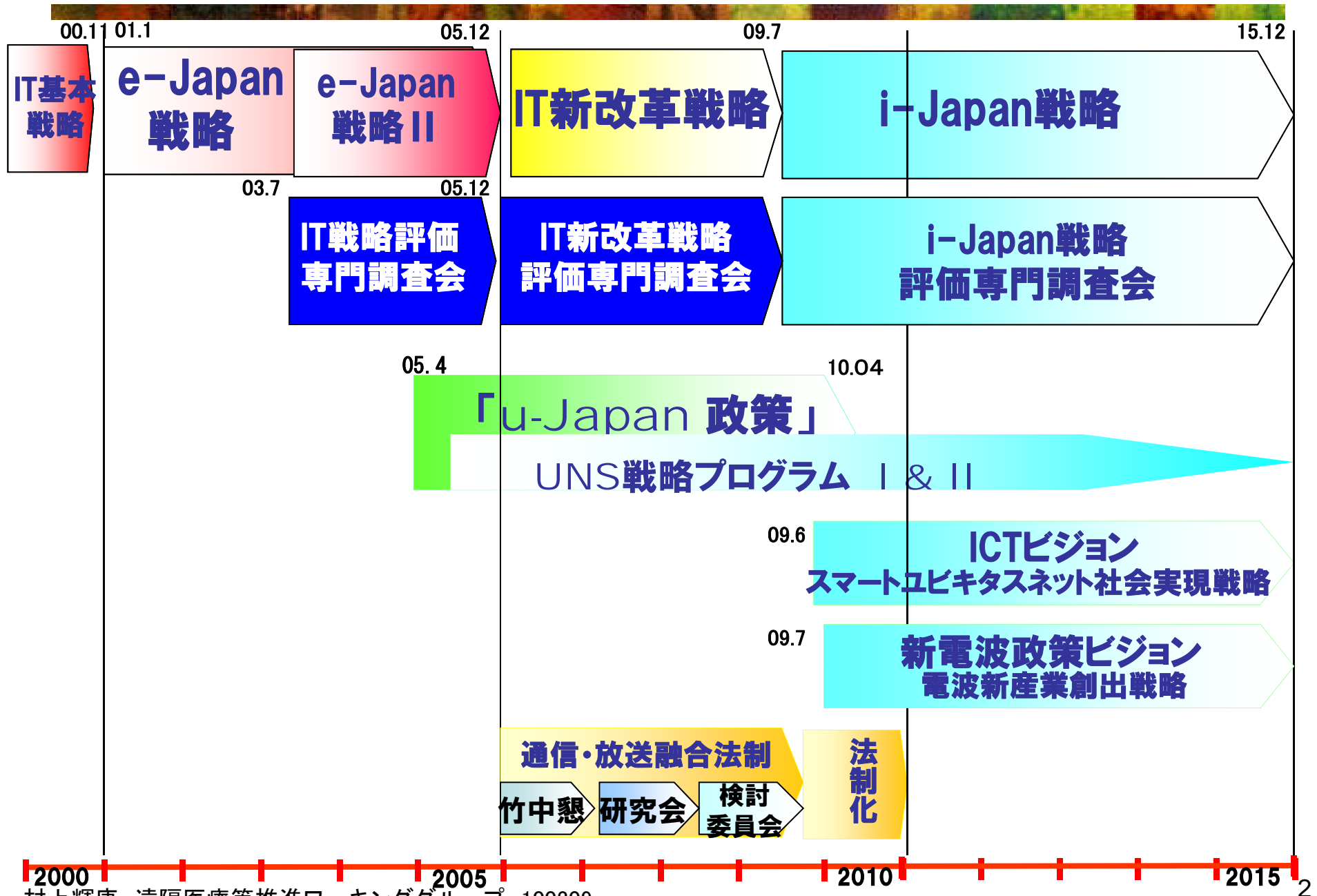
1. これまでの「ICTを活用した医療改革」

2. これまでのアプローチの特色

3. 遠隔医療等推進ワーキンググループの基本スタンス

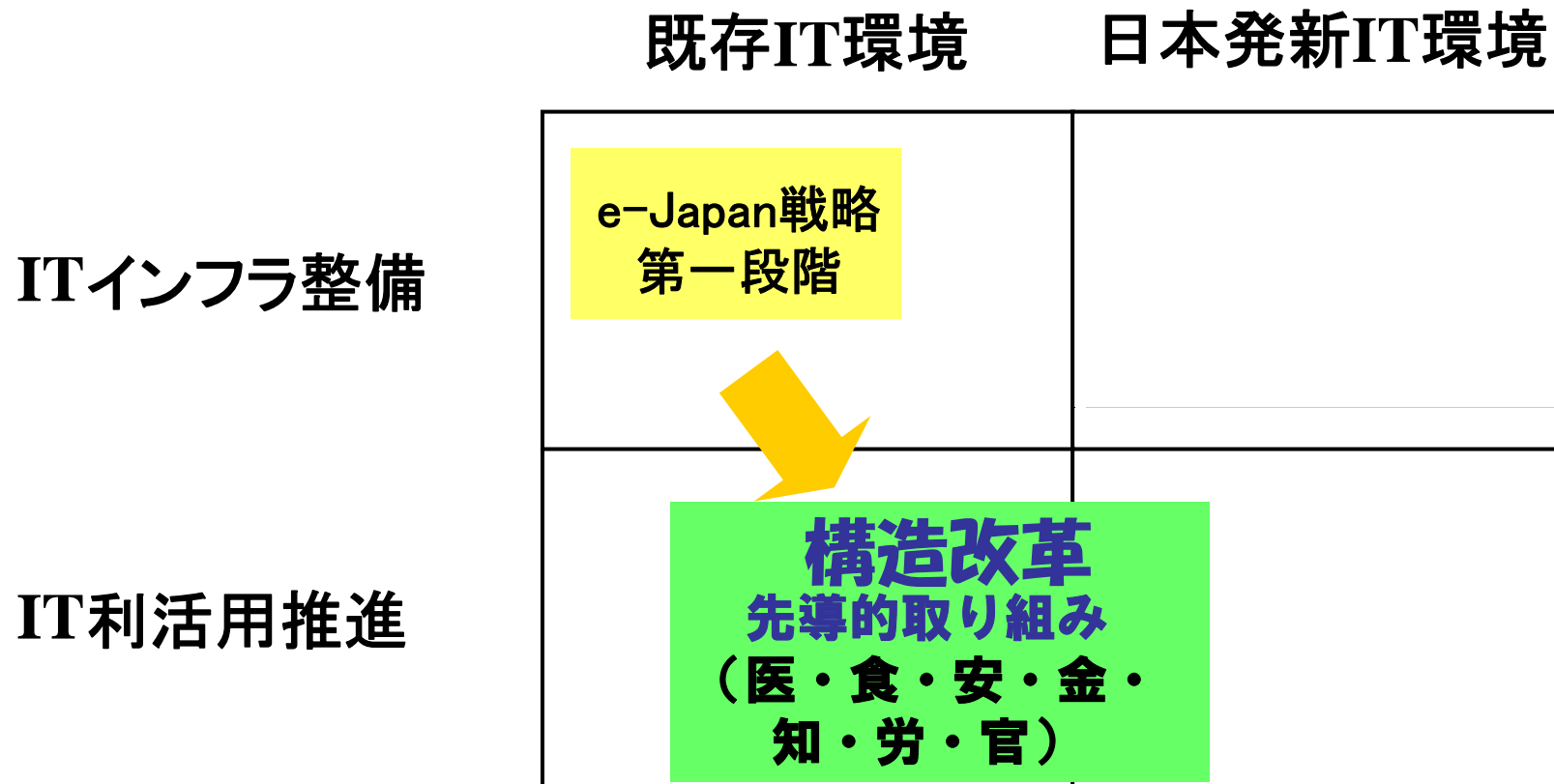
4. 遠隔医療等推進ワーキンググループにおける重点施策

2009年7月段階の国家IT戦略の体系



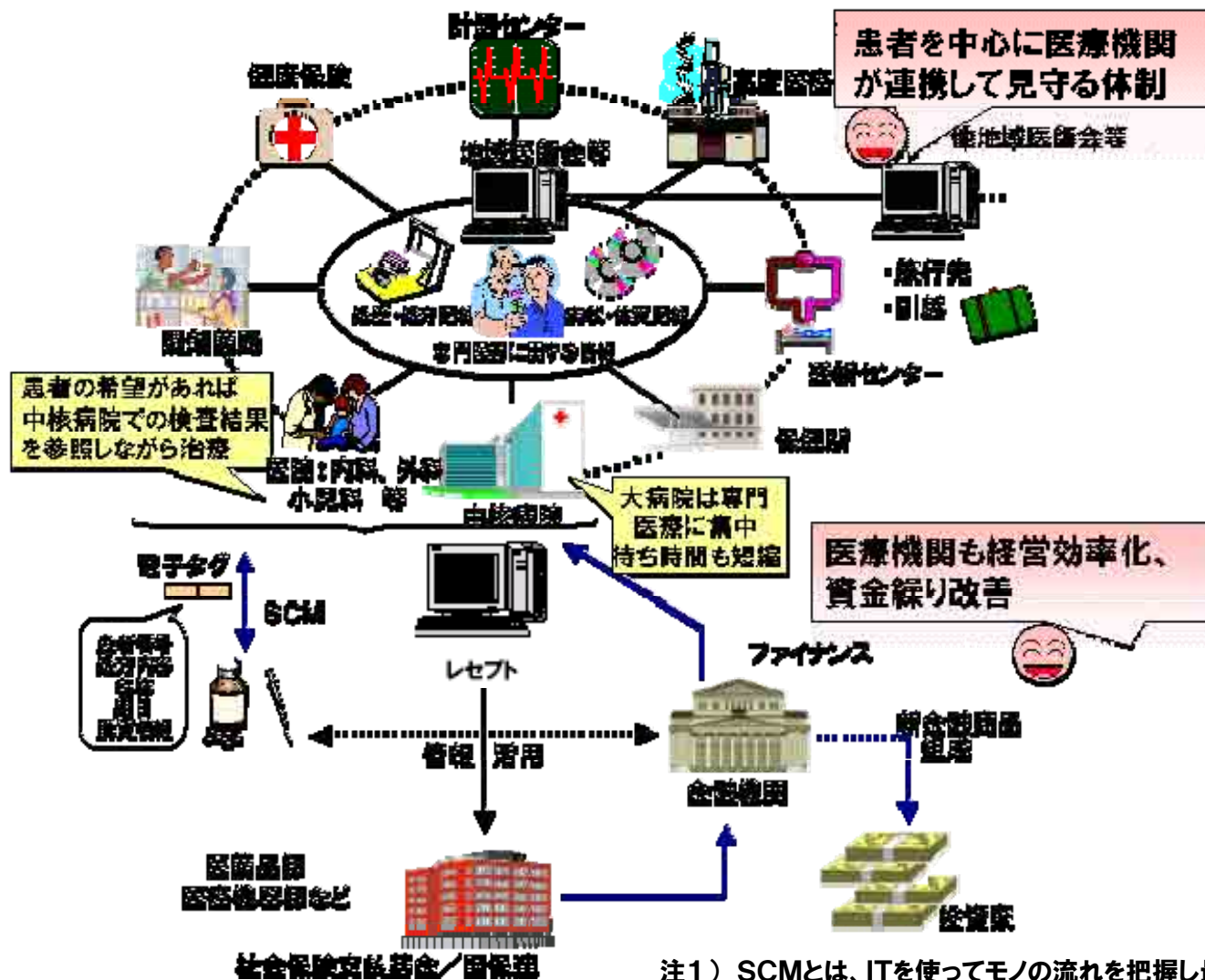
e-Japan戦略 II の重点シフト

ITインフラ整備から、IT利活用推進に重点シフト



【医療】

患者を中心に医療機関が連携 安価・安心・安全な医療で健康増進



1. 患者基点の総合的医療サービス、継続的治療等
 - ・認証基盤整備、電子カルテのネットワーク構築・外部保存の容認 (2005年まで)
2. 医療機関の経営効率と医療サービスの向上
 - ・医療機関情報の国民への開示 (第三者機関による審査)
3. 診療報酬請求業務の効率化
 - ・診療報酬請求業務のオンライン化開始(2004年度から)、医療機関100%対応可能(2010年まで)
 - ・電子レセプトを担保とした金融機関からの融資

注1) SCMとは、ITを使ってモノの流れを把握し最適化する管理システム

出所) e-Japan戦略II

村上輝康. 遠隔医療等推進ワーキンググループ. 100309

IT新改革戦略の4重点分野

◆ IT新改革戦略の志と目標に沿って、
「進めるべき施策が進んでいるのか」「問題の本質は何か」を調査し、
目標達成に向けた改善策の方向性提言まで 踏み込んで評価活動を実施。

IT新改革戦略 2010年 いつでも、どこでも、誰でも ITの恩恵を実感できる社会の実現

2007年度
評価活動方針

- ① 利用者視点の徹底と国民への見える化
- ② 国民、利用者の「実感指標」の精査
- ③ 改善策における全体最適の徹底

【評価体制】



重点分野 (07年度～)

医療評価委員会
座長 遠隔医療推進大教授

電子政府評価委員会
座長 須藤東京大教授

準重点分野 (07年度～)

教育・人材
担当: 清水行 伊教育開発
センター理事長

IT経営・テレワーク
担当: 藤沢法政大客員教授

個別分野

電子カルテとレセプトオンライン化に焦点

■ 電子カルテの普及推進

◆ ITを実感できるメリットにつなげるため、現在取組みは始めている電子点数表における算定ロジックの明確化など、必要な業務改革を貫徹すべき

- ・診療報酬改定にともなうシステム改修負担を低減する電子点数表を整備し、診療報酬告示と同時期に公表すべき
- ・医療機関がレセプトオンライン化を円滑に実現するよう、オンライン請求の場合支払いを迅速化するなどの誘導策が必要

○利用者の実感

【レセプト請求時の課題】

「診療報酬点数表が不明確」

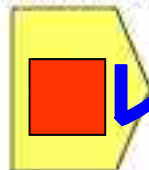
医師 39.2% (n=143) 医事課職員 37.7% (n=138)

【レセプトオンライン請求の導入で医療機関経営者が実際に感じる効果】(n=153)

・職員の業務負担の軽減 60.1% (1位)

・病院経営の改善 32.0% (2位)

○電子点数表における課題



・医事会計システムのベンダー各社が独自解釈しプログラム化
・点数表更新の延滞機会までに時間がかかる。
・医療機関が独自にシステム改修を行う場合、コストが膨大になる

・診療報酬改定に伴う医事会計システムの更新作業が、年度末の短期間で行われ、コストを押し上げている。



・算定ルールが明確に示された点数表とすべき
・中医協でも点数表の標準的な構造を定めた診療報酬を策定すべき

・マシンリーダブルな形式にすべき

・画による公表時期と同時もしくは早く公表すべき



・「レセプト電算処理システム基本マスタ」を正式な電子点数表として活用
-算定ルールの一部が組み込まれ整理明確化されている。
-ベンダー(医療機関)のプログラム全面改修は不要である。
-現在も公表しており、既に実施に即している。

・算定ルールがプログラム可読である。
-告示後、遅滞なく対応が可能である。

■ レセプトのオンライン化の実現

i-Japan戦略2015の重点分野

三大重点分野

電子政府・電子自治体

- **電子政府の推進体制の整備**(政府CIOの設置など)、過去の計画のフォローアップとPDCAの制度化
- 「**国民電子私書箱(仮称)**」**※**を、広く普及させ、国民に便利なワンストップ行政サービスの提供や「行政の見える化」を推進

政府・自治体の電子化

医療・健康

- **地域の医師不足等の問題への対応**
 - ・遠隔医療技術の活用
 - ・医師等の技術の維持・向上
 - ・地域医療連携の実現 等
- **日本版EHR[※](仮称)の実現**
 - ・医療過誤の減少、個人の生涯を通じた継続的な医療の実現
 - ・健康情報の疫学的活用 等

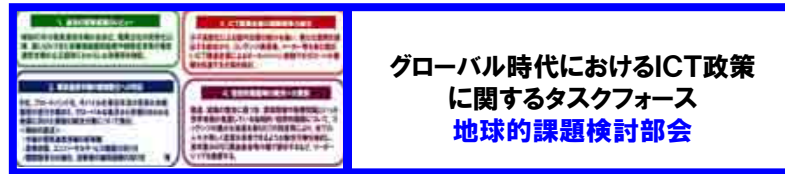
医療機関業務の電子化

教育・人財

- **授業でのデジタル技術の活用等を推進し、子供の学習意欲や学力、情報活用能力の向上**
 - ・教員のデジタル活用指導力の向上
 - ・電子黒板等デジタル機器を用いたわかりやすい授業の実現 等
- **高度デジタル人財育成**

学校の電子化

出所)「i-Japan戦略2015」(IT戦略本部 IT戦略の今後の在り方に関する専門調査会、2009年7月)



遠隔医療等推進ワーキンググループ

遠隔医療などICTを活用した医療改革をどう進めていくのか

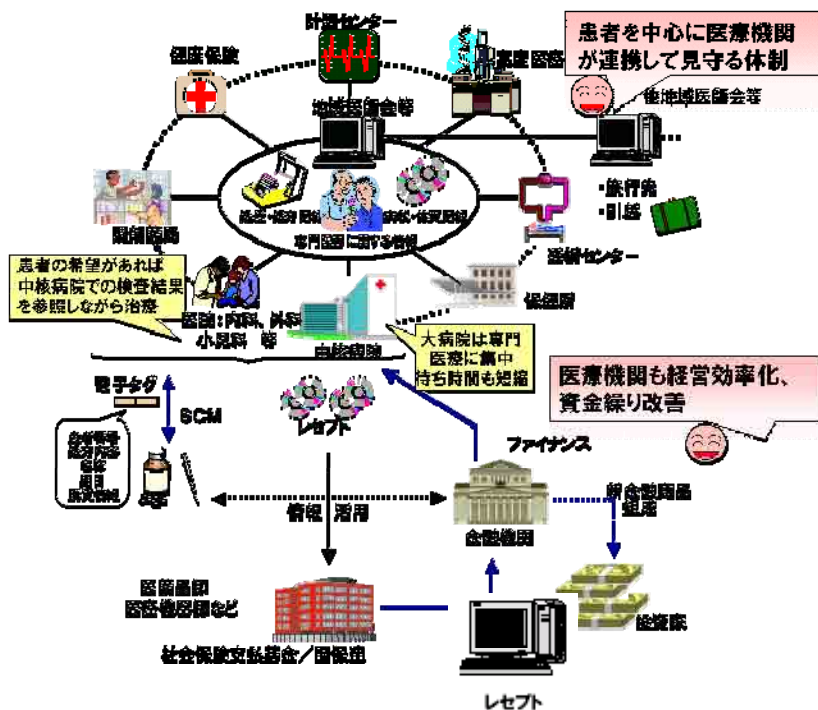
1. これまでの「ICTを活用した医療改革」

2. これまでのアプローチの特色

3. 遠隔医療等推進ワーキンググループの基本スタンス

4. 遠隔医療等推進ワーキンググループにおける重点施策

これまでの医療ICTのアプローチの特色



レセプトのオンライン化の実現

・医療会計システムベンダー各社が各自個別プログラム化、点数集計等の建設計画までに時間がかかる。
・標準規格決定に伴う医療会計システムの更新作業が、本年度の更新作業に追加され、コストを押し上げている。

・固定ルールが明確に示された、点数集とすべき
・中堅以下も点数集の標準的な構造を構築した
・電子集計

・マシニングダブルな形式にすべき

・国による分岐時期と同時もしくは早く公表すべき

・レセプト電算機
・固定ルールベンダー連携
・現在も公表して

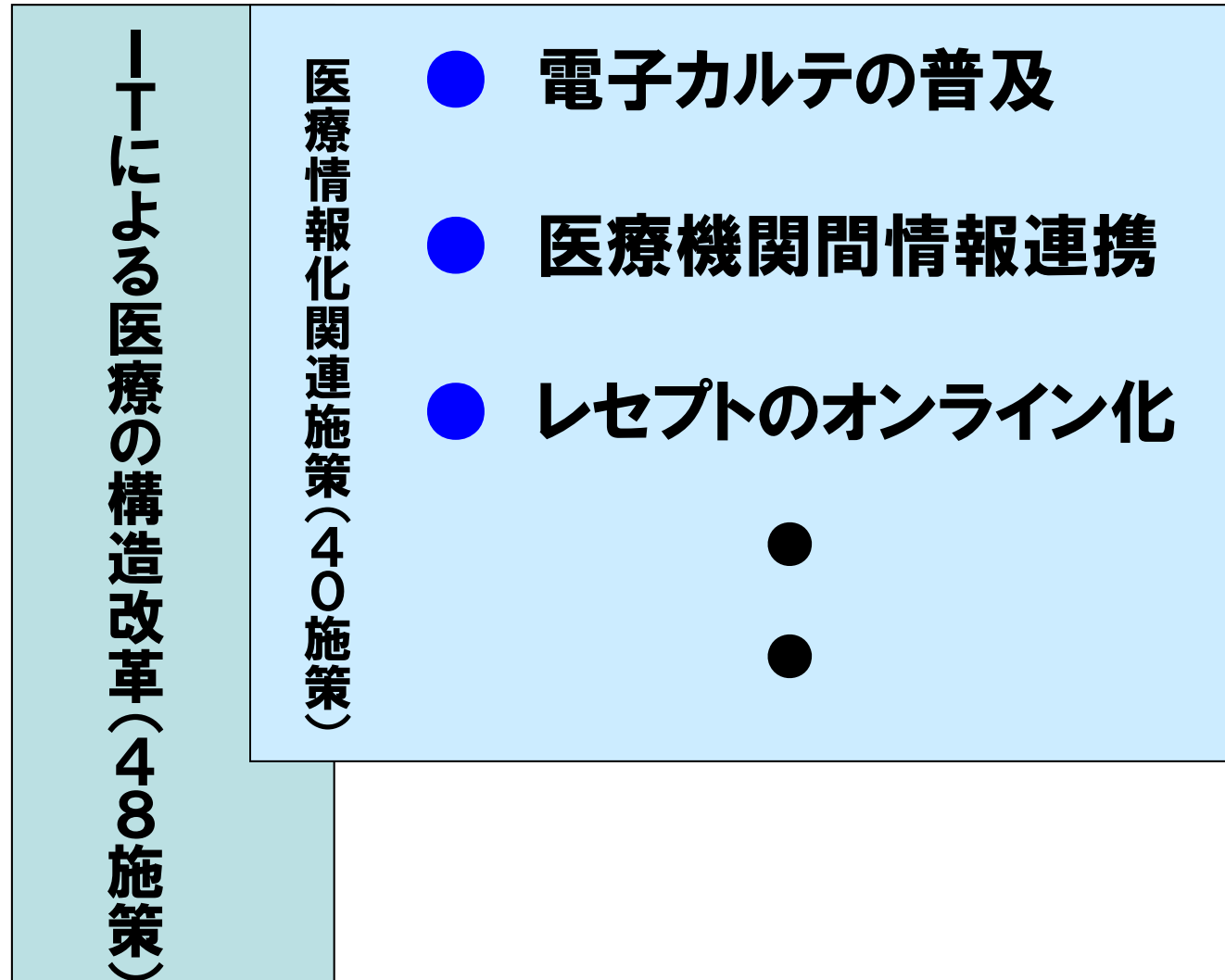
・プログラム可読である、別対応が可能である。

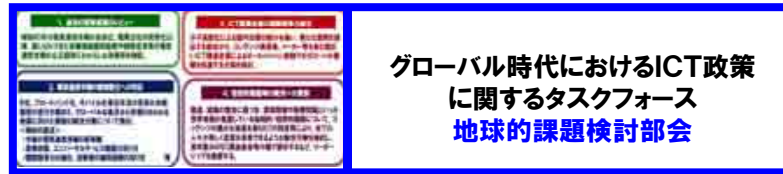
医療・健康

- 地域の意思不足等の問題への対応
 - ・遠隔医療技術の活用
 - ・医師等の技術の維持・向上
 - ・地域医療連携の実現 等
- 日本版EHR※(仮称)の実現
 - ・医療過誤の減少、個人の生涯を通じた継続的な医療の実現
 - ・健康情報の疫学的活用 等

医療機関業務の電子化

例)IT新改革戦略(2008年)ーITによる医療の構造改革



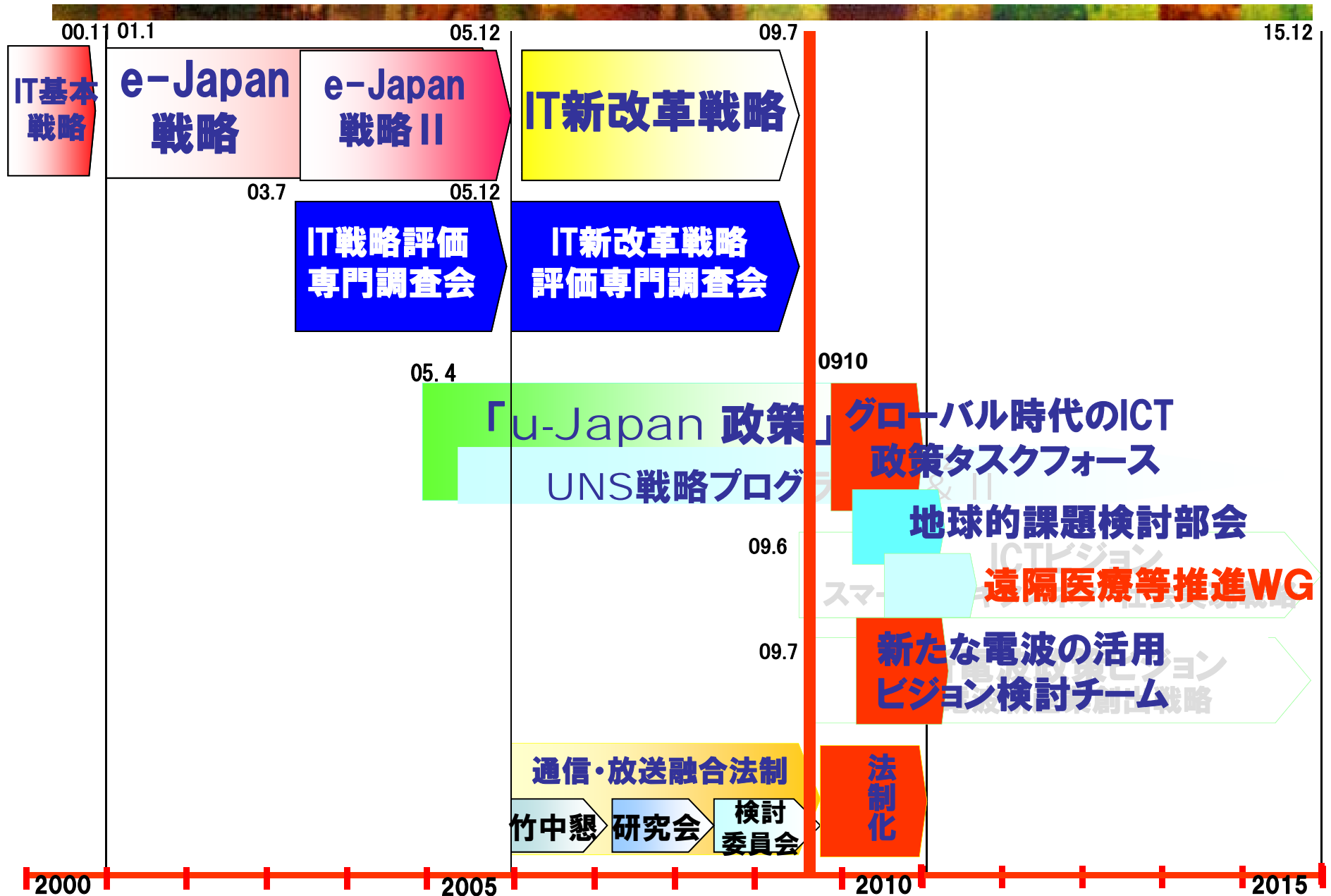


遠隔医療等推進ワーキンググループ

遠隔医療などICTを活用した医療改革をどう進めていくのか

1. これまでの「ICTを活用した医療改革」
2. これまでのアプローチの特色
3. 遠隔医療等推進ワーキンググループの基本スタンス
4. 遠隔医療等推進ワーキンググループにおける重点施策

ICT政策タスクフォース発足⇒遠隔医療等推進WG



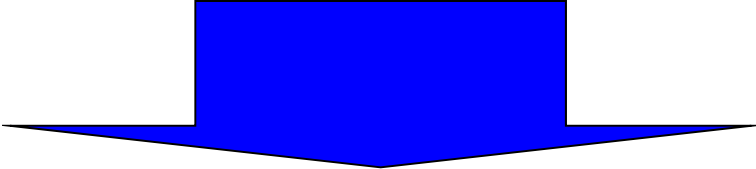
地球的課題検討部会における検討の重要分野

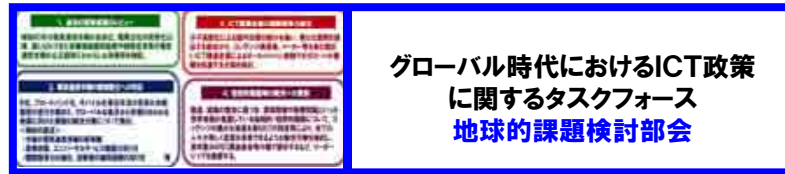
- 医療ICT
- 環境ICT
- 教育ICT
- 地域ICT
- ICT「夢」プロジェクト



ICT施策展開の基本スタンス

「コンクリートから、ICTを介して、人へ」

- 
- ① よりユーザー(利用者・国民・人間)中心
 - ② より需要創出的・雇用創造的
 - ③ 社会システムの基本設計概念変革志向
 - ④ 省庁横断的アプローチ
 - ⑤ 技術と制度の一体的解決
 - ⑥ アジア新興国における活用可能性



遠隔医療等推進ワーキンググループ

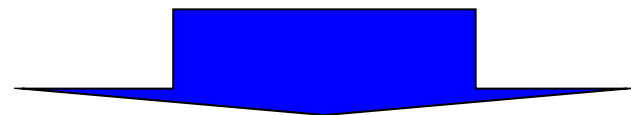
遠隔医療などICTを活用した医療改革をどう進めていくのか

1. これまでの「ICTを活用した医療改革」
2. これまでのアプローチの特色
3. 遠隔医療等推進ワーキンググループの基本スタンス
4. 遠隔医療等推進ワーキンググループにおける重点施策

医療ICTにおける施策の重点移行

**中間組織の電子化・効率化
推進**

(病院・診療所・薬局・審査支払機関等)

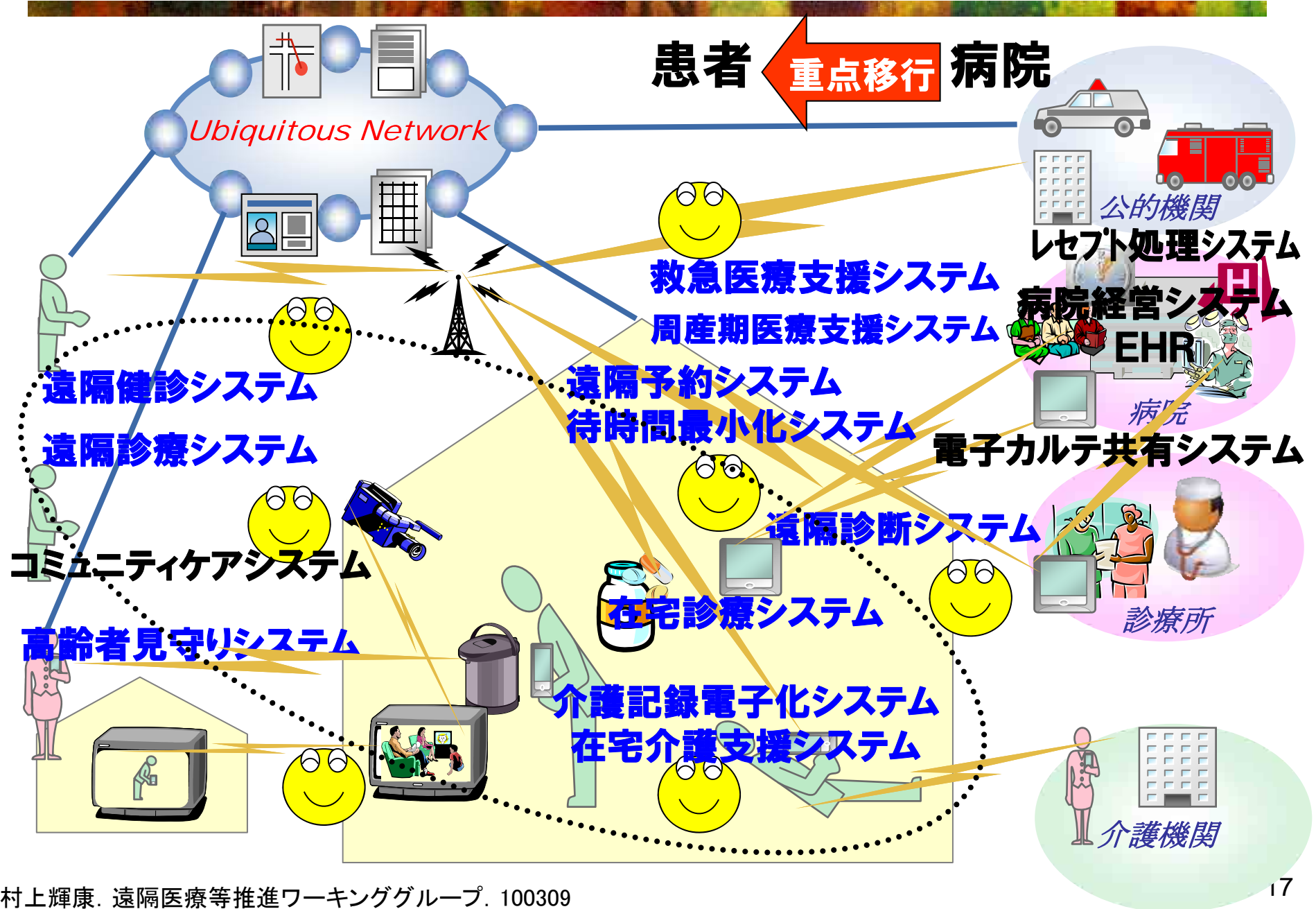


**医療の最終利用者のニーズに
対応するICT利活用**

(患者・救急患者・高齢者・メタボ患者等)

⑦ 中間組織の電子化より最終利用者の価値創造へ

医療ICTにおける重点施策



医療ICTにおける重点施策

- ◆遠隔検診システム
- ◆遠隔診療システム
- ◆遠隔予約・待時間最小化システム
- ◆遠隔診断システム
- ◆在宅診療システム
- ◆在宅介護支援システム
- ◆介護記録電子化
- ◆高齢者見守りシステム
- ◆救急医療支援システム
- ◆周産期医療支援システム
- ◆高齢者見守りシステム
- ◆保険・医療・介護・投薬・母子情報の単一IDでの統合・格納

評価の視点

医療ICT施策展開7原則

制度整備・規制緩和

機器・システム開発

実現コスト

実現時期