

第3回「医療分野におけるICTの利活用に関する検討会」議事要旨（案）

- 1 日時 平成18年2月23日（木）10:00～12:16
- 2 場所 総務省1001会議室
- 3 出席者
 - （1）構成員
田中座長、土屋座長代理、秋山構成員（國領座長代理）、淺川構成員、飯田構成員、畝田構成員、大井構成員、岸上構成員、九野構成員、河野構成員、坂本構成員、鈴木構成員、砂川構成員、朽久保構成員、中村構成員、林構成員、山田構成員
 - （2）事務局（総務省）
松井官房審議官、副島情報流通高度化推進室長、出口課長補佐
 - （3）オブザーバー（厚生労働省）
後藤孝、中安一幸
- 4 配付資料
 - 資料3 - 1 第2回「医療分野におけるICTの利活用に関する検討会」議事要旨（案）
 - 資料3 - 2 報告書骨子案
 - 資料3 - 3 IT新革命戦略（抜粋）
 - 資料3 - 4 平成18年度診療報酬改定における主要項目について（抜粋）

5 議事

（1）開会、挨拶

（2）議事

ア）第2回会合の議事要旨（案）について

田中座長より第1回議事要旨（案）を諮ったところ、承認。また、議事要旨についても配布資料と同様、総務省のHPに掲載する旨確認した。

イ）報告書骨子案の第1章及び第2章について事務局から説明。主な意見は以下のとおり。

マンパワー不足で人も削減されている中で、やりたくても患者ケアまで手が回らないのが現状。ICTで余裕ができたところで患者ケアが実現されることを強調されたい。

病院団体の活動も民間での取組に追加すべき。練馬病院でも業務フローモデルを作っているし、経済産業省のe-ラーニングについても触れるべき。

諸外国の取組状況もある程度網羅的に紹介すべき。各国のスタンス等がわかるようされたい。

地域内での医療の将来像として薬剤や医療機器の使用状況

等を通じた地域医療情報の利活用を挿入すべき。

医療機器の安全性も重要。病院内で各種無線が使われることを前提に医療ICTの機器の安全基準などについても触れるべき。

医療機関内、在宅に限らず、在宅から離れた日常生活（職場とか）まで拡大して疾病管理（健康モニタリング）するイメージを入れて欲しい。

予防医学は、患者だけではない、アンチエイジング等自らが健康管理を行う＝病気にならないようにするためにICTが貢献できる施策も入れるべき。生涯健康管理の視点。

ICTの特性ってなにか、素人にはわかりにくい。ICTタグとはなにか、メリット、特性等もっと具体的に書いて欲しい。

薬局での調剤情報が医療機関にフィードバックされることが重要。

ヒューマンエラーを減らすためにも、ICTが普及してくると誰でも使えるというヒューマンインタフェースが大事。それは中立な機関、国が決めていくべき。

ウ) 報告書骨子案の第3章について事務局から説明。主な意見は、以下のとおり。

真にICTが医療界で活用され、世界的視野に立っても評価されるようになる条件の一つには病名や医療行為を表す用語の国際的統一が条件。世界的に共通の用語が用いられなければ、一つの疾患、一つの医療行為に複数の言語が用いられ、情報の活用に支障をきたす点を課題として明記すべき。

全国ネットワーク化は外せない視点だが、誰がどう管理するのか検討していくべき。

標準化をどのように考えるのか。標準化には、インタオペラビリティ（相互運用）の視点と、医療ICT産業ビジネス普及の二つの視点があり、この違いが分かるように表現して欲しい。

電子カルテの普及が進まないのは、ユーザが使いにくいことが大きい。すぐれたインタフェースであることが普及の条件。例えば、音声だけで入力できるとか、手書きのフリーフォーマットみたいな仕組みも検討すべき。

医薬品に係るシステムが挙げられているが、現在医薬品のデータベースがない。これをきちっと開発することが課題。

電子タグ技術の向上はベンダの義務と認識しているが、人がタグを付ける以上、そもそも読めないものや、そもそも入力ミスといった限界があるのも事実。ICTに頼りすぎてはだめだし、そういうリスクヘッジをどうしていくべきかについても触れるべき。

経済産業省で電子タグの医療機器への影響を実証実験で評価しているが、実際影響はある。新しいものでもあり、安心して使えるものを普及させることが必要。病院内で無線を使うのが当たり前になることを前提に医療機器を開発すべき。設計（デザイン）する時の前提として最初から考慮することが必要。

課題解決に向けて、国さらに総務省の役割、民間の役割についてブレークダウンするのがよいのではないか。

国民への広報啓発、理解をしてもらうこと（教育）も必要。医療従事者も同様。

医療ICTの普及のためには、単なる公共的な視点だけではなく、民間参入を考えて、医療ICTの産業振興についても触れて欲しい。

費用対効果 = 見えにくいから投資にあった効果をどう視覚化するのか米国でも取り組んでいるし、課題としてあるのではないか。

地域医療連携では、全国ネットワーク化が重要。今はクローズドだが、ネットワーク化することのモチベーションが上がらないから。診療情報の2次活用ポテンシャルは大きい。

（3）次回予定

第4回会合（最終回）は、3月23日に開催予定。

（4）閉会

以 上