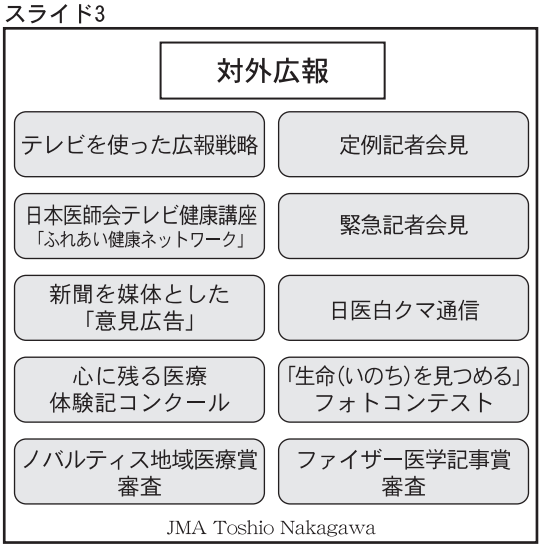
スライド3



一言の3篇を放映しているが、医療に対する日常的関与度が高い女性には高い評価であり、医療に直接関与する機会の少ない男性の評価は低い。具体的な意見・印象がかなり寄せられている。今後とも内容を考慮しながら継続していきたい。

次いで、都道府県医師会からの活動報告として、広島県医師会から「広報の取り組み-HMA-netを中心として」(イントラネット・グループウェアを使った情報配信)、福岡県医師会から「医療モニター制度- メディペチャについて」(メディカルについてペチャクチャ話すという造語：一般県民とのきさくな意見交換会)、山口県医師会から「地元報道機関との連携」について、それぞれ発表があった。

長瀬委員長の進行により協議に入り、記者会見を定期的に実施している医師会:3県、不定期：15県を確認、マスコミとの連携の重要性とこちらから積極的に説明することが必要であること、またTV-CMに関して活発な質疑応答、意見交換がおこなわれた。

最後に、宝住副会長から、日医の広報を進化させていきたい、と総括があり協議会を終了した。

平成18年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会

常任理事　藤　井　美　穂

首記協議会が去る3月22日(木)、午後1時から3時まで日医会館小講堂で開催された。三重、兵庫、高知、佐賀の4つの県医師会は、日医が導入・運用を図っているテレビ会議システムを使用して参加した。

中川常任理事の司会により開会、唐澤会長から「国が推進しているIT化は、具現化するための周辺整備がおざなりで、本格的に稼働してしまえばさまざまな混乱に陥る。医療現場に負担を強いるもので、医療安全の確保や良質な医療提供に大きな影響を与えることが危惧される。日医としては、医療分野のIT化は安全で効率的な医療提供体制を実現するための手段であり、医療と患者に貢献するIT化であってこそ推進する価値がある」との挨拶があった。

続いて、中川常任理事から趣旨説明が行われ、「懸案のレセプトのオンライン請求義務化については、昨年8月に公表した見解で課題として指摘した5項目、(1)薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認める審査の仕組みを持つこと、(2)被保険者証（保険証）有効性確認システムの確立（例：保険証の資格を医療機関が即時に確認できるようにする)、(3)レセコンの統一基準化、(4)レセプトデータ利活用に関する問題（民間利用の禁止)、(5)IT化財源の別途確保－について、厚労省との折衝を続けており、今年度中には状況報告ができるものと考えている」との報告があり、議事に入った。

◇

(1)　TV会議システムの運用について

事務局担当者より、インターネットによる「テレビ会議システム」のこれまでの運用結果と19年度の運用方針等が説明された。
18年度は、導入時のテストでは音質が悪いことが分かったが、音声入出力の変更やエコーキャンセラーの導入によって改善した。

19年度は、日医主催の講習会・講演会での利用を拡大するとともに、都道府県医師会間および都道府県医師会と郡市医師会間での利用など運用範囲の拡大を行う。

⑵　**文書管理システムの拡張について**

日医では平成12年8月より、都道府県医師会への発信文書を電子化(PDF)し、閲覧できるシステムを導入・運用している。文書を登録すると都道府県医師会へメールが送信される仕組みになっている。

現在、都道府県医師会と郡市医師会間で利用できるシステムを準備しており、4月上旬から利用申込を受け、4月下旬頃からの運用を予定している。

⑶　**ORCAプロジェクトについて**

日医総研の上野主任研究員より、ORCAプロジェクトにおける日医標準レセプトソフト(日レセ)の稼働状況、今後の普及活動、開発予定等について説明がなされた。

2011年における日レセの普及目標である1万ユーザー達成には、年間導入数前年比25%増が必要である。3月15日現在、導入済みまたは導入作業中の施設は3,786医療機関で、2006年度の目標数は達成している。全国のレセコン導入医療機関に占める日レセの利用施設割合は4.9%である。

18年度の主な普及活動として、ITフェア(日医総研と都道府県医師会が協力して実施)の開催(全国で97回)、国際モダンホスピタルショウへの出展等を行った。今後の普及活動について、ITフェアについては開催スキームの変更を検討中である。その他、定期刊行物の有効利用、国際モダンホスピタルショウへの出展、医療事務向けのパンフレット作成等を検討している（日レセの普及については、北海道医師会としても、平成19年度以降、推進のための活動をより積極的に展開する予定である)。

今後の開発予定であるが、19年4月改正分として、「高額療養費の現物給付化」「感染症法の改正に伴う結核患者の適正医療」「リハビリテーション料の見直し」「消費税総額表示」への対応を行う。

また、20年4月の診療報酬改定への対応。その他、「保険証2次元バーコード読み取り対応」「オンライン請求対応」「特定健診・保健指導請求対応」「USBサーバ方式での駆動」「外部接続規格(電子カルテとの連携)の強化」等の開発・対応が検討されている。なお、現在、日レセと17社の電子カルテが連携して運用できる。

厚労省の社会医療診療行為別調査と同等のデータを収集し解析するため、10医療機関を対象に昨年12月より「定点調査研究事業」のパイロットスタディを行っている。収集するデータは、医療機関の施設基準、患者の個人情報を削除したレセプトデータ、院外処方等である。データ収集の基本方針は「患者個人を特定できる情報は収集しない」「個人情報削除に加え、データ整形、提出などを半自動的に行う」「電子認証の仕組みを利用し、セキュリティを確保する」「医療機関のプライバシーを厳に守秘する」「日レセ以外のコンピュータからも将来はデータを収集することを念頭に置く」とされている。

なお、介護保険関係として、主治医意見書・訪問看護指示書・医師意見書作成支援ソフト「医見書」、給付管理・介護報酬請求支援ソフト「給管帳」の開発・運用。日レセと連携する診療支援システム「WOLF」運用。日本医師会電子決済サービス「J-Debit」の2次試験運用や日本医師会認証局の実証実験などを行っている。

◇

最後の質疑応答では、「レセプトのオンライン請求義務化」に質問が集中し、中川常任理事から義務化には全力で反対する、との回答があり協議会を終了した。

黒木俊郎顧問弁護士のご執筆による『新版「医事紛争Q＆A」』は、今号の掲載をお休みさせていただきます。

なお、会員の皆様からのご質問をお待ちいたしております。E-mail (ihou@m.doui.jp)・FAX (011-252-3233) 等で情報広報部宛お寄せください。