指標

進化型オンラインレセプトコンピュータシステム（ORCA・仮称）

―情報化のインフラとなり得るか―

常任理事　中 川 俊 男

はじめに

日本医師会は会員向けホームページ閲覧用新アカウントを発行するなど医療の情報化を精力的に推進する一方、レセプトコンピュータ（以下、レセコン）をインターネットを利用してオンライン化しプログラムソフトを無料配布するプロジェクトを進めている。レセコンの導入は医療機関にとり多額の費用を要するうえ、診療報酬改定に伴うプログラム変更の度に費用を要していたが、この構想が本格運用されるならば各会員の医療機関にとって大幅な費用の節約になる。

会員向けホームページ閲覧用新アカウント

日医はこれまでのように取得の申請のあった会員に対してアカウントを発行するのではなく、15万５千人の全会員がパソコンを設置さえすれば「何時でも誰でもすぐに」会員向けホームページを閲覧できるアカウントを発行した。接続（アクセス）にはユーザー名とパスワードを入力するが、前者は会員IDを用いる。このIDは日医から定期刊行物を送付する際の郵便シールの右下にある10桁の一連数字である。また後者のパスワードは生年月日を用い、1948年１月９日生まれだと480109となる（詳細は日本医師会雑誌　第125巻・第９号　平成13年５月１日発行の付録を参照されたい）。

ORCA（仮称）

Online Receipt Computer Advantageの略称コードネームで、正式なシステム名称については現在募集中である。

レセコンは現在医療機関の80%（診療所70%、病院90%）に普及しているが、現状は単なるレセプト印刷用の事務機で価格も維持費も高い。その背景として上位３メーカーでシェアの70%以上を占めていることが指摘されている。

ORCA開発プロジェクトは2000年４月にスタートしたが、今後進むであろう医療情報ネットワークの構築をレセコンの高機能化という切り口で進めようとする日本医師会のプロジェクト構想である。基本設計の完成後、評価委員会を経て2001年１月に日医の医療情報ネットワーク推進委員会で承認されて正式に採用が決まった。

システムの概念は図１に示すように、全国の医療機関のレセコンがオンライン化しネットワークセンターと結ばれる。このセンターからは診療報酬改定にともなう最新のマスタやプログラムソフトがオープンソース方式（注１）として無料で提供される。また希望する医療機関には不慮の事故や災害に備えてデータをセンターでバックアップすることもできる（図２）。このデータは暗号化して送信され、各医療機関以外は勝手にみることはできない（公開鍵暗号化方式）。さらに送信経路そのものも暗号化するので二重のセキュリティが保たれることになる。現在開発が進んでいるソフトは無床診療所用のものであるが、受付やICカード・デビットカードとも連動した会計、診療室業務などの日次業務機能、レセプトチェック機能も有する保険請求、統計などの月次業務機能、さらにはデータバックアップやメインテナンスなどの随時業務機能といった基本機能を有している。

注１：オープンソース方式とはリナックス方式とも呼ばれ、ソフトの内容をすべて明らかにして外部の人から同時進行的に改良してもらう手法。公開ソフ

トウエアは無料で使うことができ、著作権さえ尊重すれば改変、譲渡、ビジネスも自由で、フランスでは公共のソフトをオープンソースとする法律がある。

従来、レセコンは診療報酬請求のための専用コンピュータとして販売され、メインテナンス料を含めた価格は350万円から500万円になるとされている。ORCAは市販のパソコンが使用でき、プログラムや点数マスタなどが無料で提供されるう

図1

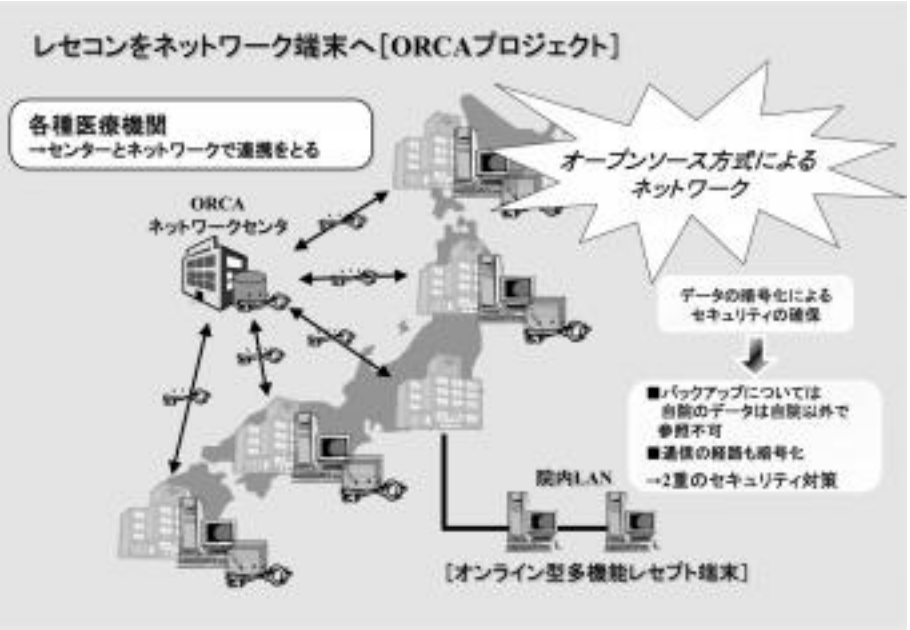
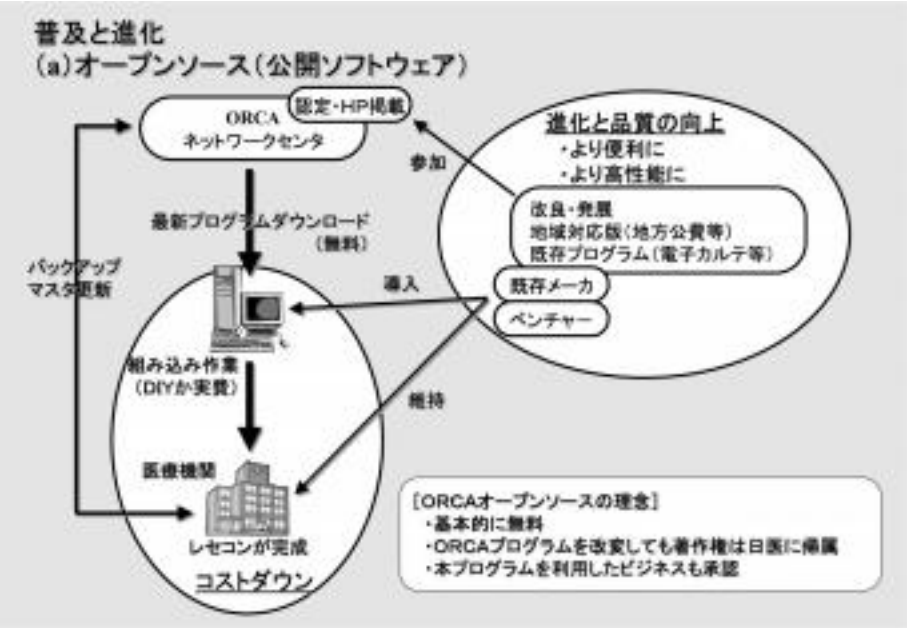


図2



え、リモートコントロールも可能なことから大幅なコストダウンとなり、50万円から150万円と予測される（図３）。

開発スケジュール（図４）

無床診療所用の試作版レセプトプログラムは２月末に完成し、３月の内部テストを経て全国３カ所の各々３医療機関の計９医療機関で準試験運用が行われている。正式版レセプトプログラムの完成を待って７月から全都道府県の３医療機関、計141医療機関において本試験運用が実施される。さらに来年１月から２月の準本運用の後、2002年

図３

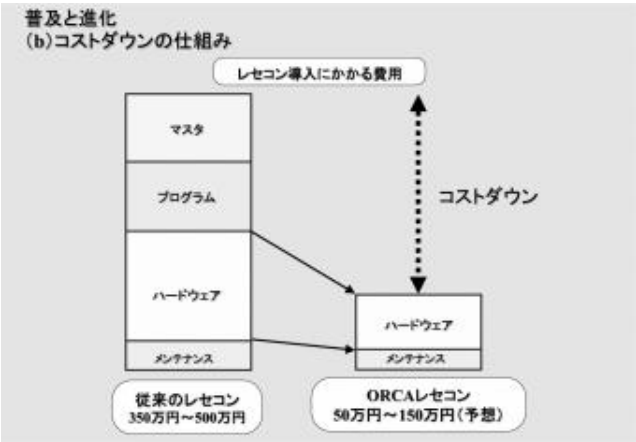
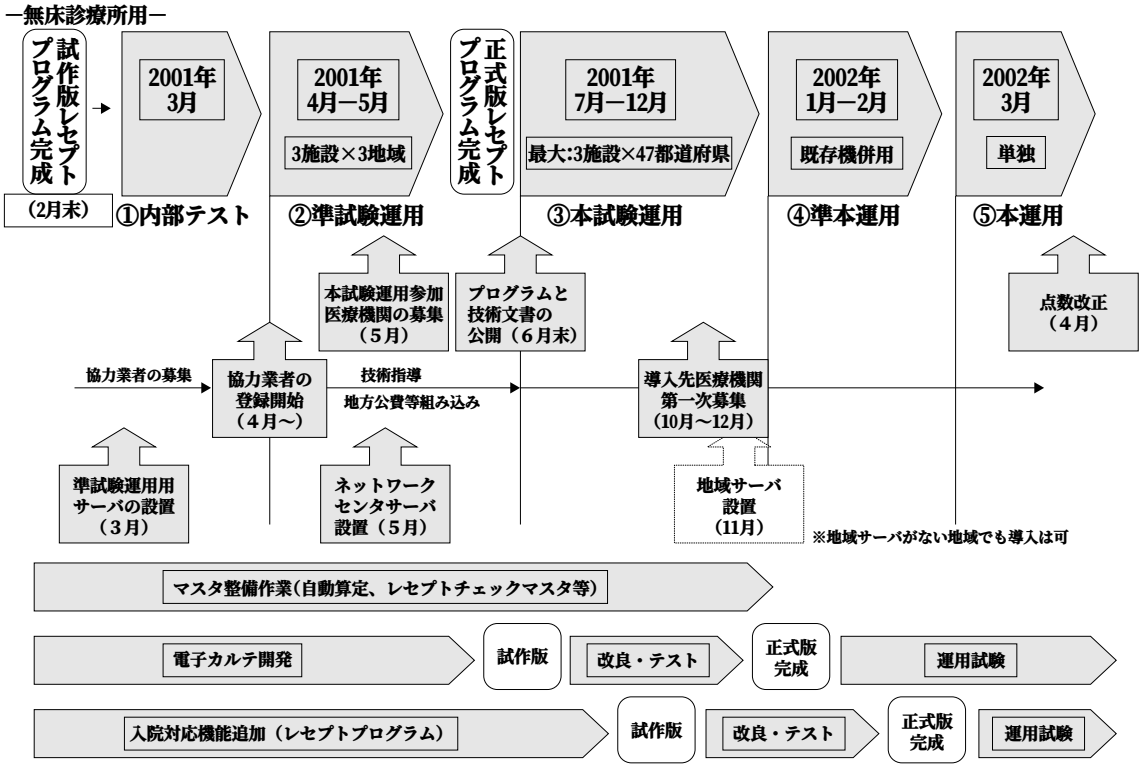


図４　ORCA開発スケジュール



３月からは本運用開始の予定である。電子カルテの開発も同時に進んでおり、来年早々には運用試験の予定である。また、入院対応機能を追加したレセプトプログラムは、約１年遅れで開発が進行中である。

将来像

日本医師会は47都道府県医師会、922郡市区医師会、15万５千人の全会員の情報化を推進して医療情報ネットワークの構築を目指している。しかしながら、会員の情報化は進んでいない。ORCAの成功によって、各医療機関のパソコンがレセプト用事務機に留まらずオンライン端末、すなわち「全国の医療機関のレセコンがネットワークの基盤」になることが望まれる。

ネットワーク構築が実現すれば、医療の質の向上に向けたEBMの基礎データの蓄積や診療ガイドラインの提供ができ、客観的データに基づいた公正な医療政策の立案・提言が可能になる。さらに、医療機関を通じて収集された情報は、全て？国民や会員にフィードバックされ、再活用されることになる。

頻発する医療事故や最先端医療の進歩が報道され、徹底的な情報開示が求められる21世紀において「ORCAの成功」は日本の医療の命運を握っていると思われる。