



電子医師会は時代の要請

ネットワークの構築で21世紀の電腦社会を生き抜こう

常任理事 中川俊男

はじめに

世界は産業文明の新しい潮流すなわち情報通信技術（IT：information technology）革命による変革の波に直面している。インターネットや携帯電話に代表されるモバイル通信などのITが、国民の予想をはるかに超える速度で進歩を遂げ、工業社会から情報社会へのパラダイムシフトを加速させている。

アメリカは、1980年代の深刻な不況を、ITへの積極的な投資と企業経営にITを導入することによって乗り切り、今日の好況を創出した。

わが国も、電子政府の樹立を目指してIT関連の政策を次々と打ち出している。森首相は9月21日の衆参両院の所信表明演説において、日本型IT社会を目指した「E ジャパン」構想を掲げ、「5年後にはわが国を世界の情報通信の最先端国家に仕上げる」という目標を掲げた。

全産業中、医療が最も情報化が遅れている分野の一つと言われている。全企業のインターネット設置率が約90%であることを考えれば危機感を持たざるを得ない。医療事故の多発、医療情報の非対称性と非公開性、標準化の遅れなどが指摘される中、もはや「オタクの趣味や専門家のもの」から「日常的な情報通信手段の中心」になったITの導入とネットワークの構築は全国の医師会と医師会員にとって喫緊の課題である。

わが国のIT革命

繁華街を歩いていると携帯電話で話をしている人が必ず視界に入ってくる。職場でも携帯電話を持っていない人の方が珍しい。平成12年度の通信白書によると、昨年末、携帯電話加入数が固定電話加入数を逆転した。平成12年3月の時点では、前者が5,685万加入で後者が5,552万加入となって

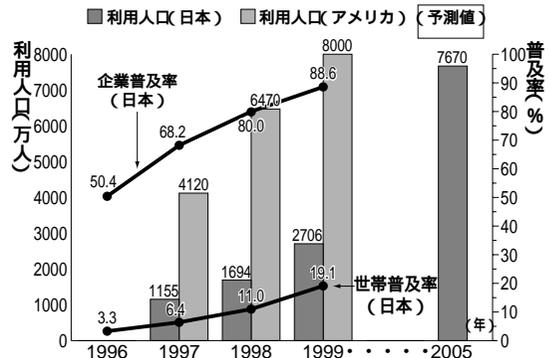
いる。今後も携帯電話の普及率が伸び続けることが予想されている。

インターネット利用人口の伸びはまさに驚異的である（図1）。1997年の利用人口は1,155万人であったが、翌年には1,694万人となり、1999年には2,706万人に達した。今後も年々増加し2005年には7,670万人になると予想されている。また、企業のインターネット普及率は1996年の50.4%から1999年には88.6%にも達している。

戦後、国民生活の豊かさを象徴するものとしてテレビ、洗濯機、冷蔵庫が「三種の神器」と言われた。現在の三種の神器はパソコン、携帯電話、電子メールアドレスと言われている。平成11年度のパソコン出荷台数は994万台とカラーテレビ（ハイビジョン、液晶を含む）の出荷台数1,014万台に肉迫し、平成12年度には逆転すると予測されている。

もはやITは、国民生活に欠くことのできない文化文明となっている（「情報化社会文化論」、次号掲載）。もちろん、文化文明を享受するか拒絶す

図1 インターネット利用人口および普及率の推移



出典：郵政省「平成12年度通信白書」および郵政省資料

るかは個人の判断に依る。しかし、ITのような国民生活の主要な情報通信手段である文化文明を拒絶することは、その本人や組織が社会から孤立する可能性を示唆する。

全世帯のインターネット普及率は19.1%であるが、世帯主年齢別(図2)では、20歳代が33.6%と最も高く、30歳代、40歳代、50歳代が各々30%、24%、22%と減少し、60歳代以降は10%と急激に低下している。また、世帯主年収別では、年収が高くなるにつれて普及率が高くなっている(図3)。

日本医師会情報ネットワークシステムの構築

戦後、わが国は日本医師会と厚生省が拮抗しながら医療政策を決定してきた。しかし、坪井執行部の発足を機に、日本医師会はそれまでの厚生省案を水面下で調整し着地点を模索するという手法から、独自に医療政策を立案し厚生省案に対峙する形で国民に提示してゆく手法に転換した。このために設立した日本医師会総合政策研究機構(日医総研)にとって全国の会員から医療現場の情報を日常的に収集することが必要となるが、また同時に全会員が最新の中央情報を共有し同じ危機感をもって行動することも不可欠である。このために医師会はもとより全会員の情報化とネットワークの構築が必要となる。

一方、われわれが対峙すべき厚生省は平成12年5月、本省、社会保険庁、地方支分部局等の機関を対象にして「連絡・通知」、「情報共有」に関しては全てを、「協議・調整」、「申請・承認」に関し

ても可能な限りペーパーレス化(電子化)を図ることを決定した。

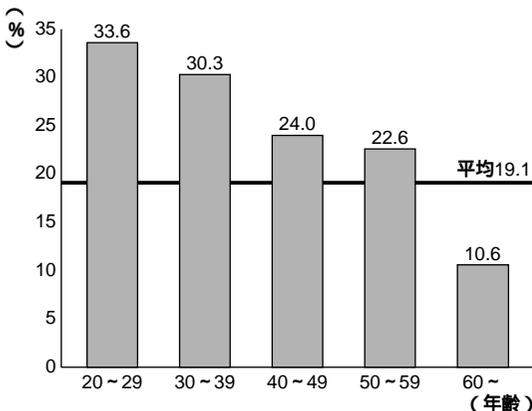
日本医師会は強い危機感を持って全国医師会の情報化を推進している。ここで言う情報化とは、インターネットでネットワークを構築することを意味する。今年8月現在の情報化率は47都道府県医師会が100%、922郡市区医師会が69.6%である(表1)。また約15万人の会員については、会員向けホームページ用アカウント取得率は7.2%にとどまっているが、潜在的には約20%と推定される。現在、日医内に設置されている「情報ネットワーク推進委員会」では、情報化推進のための具体的な検討が進められている。

今年8月、日医は発信文書電子登録・配信システムを開始した。このシステムは都道府県医師会宛の全発信文書を電子提供するもので、日医サーバ内の文書情報および文書ファイルを都道府県医師会が直接取得することができ、近い将来には郡

表1 日本医師会における情報化の推進 (平成12年8月)

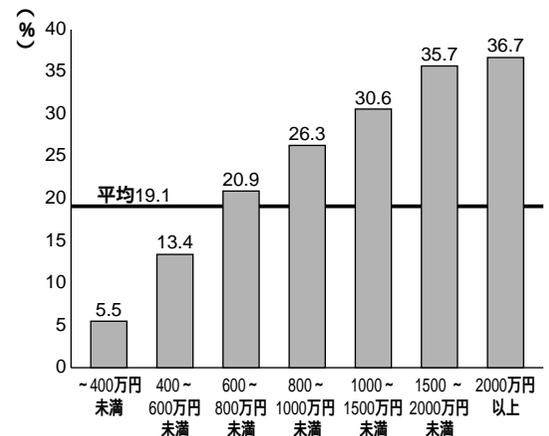
ステップ	内 容	進捗率
ステップ1	47都道府県医師会のネットワーク化	(100%)
ステップ2	922郡市区医師会のネットワーク化	(69.6%)
ステップ3	日本医師会全会員のネットワーク化	(7.2%)

図2 インターネット普及率(世帯主年齢別)



「通信利用動向調査(世帯調査)(郵政省)により作成
出典：郵政省「平成12年度通信白書」

図3 インターネット普及率(世帯年収別)



「通信利用動向調査(世帯調査)(郵政省)により作成
出典：郵政省「平成12年度通信白書」

市区医師会、会員も直接取得できる予定である。

従来の情報伝達経路は、日医から都道府県医師会を経由して郡市区医師会さらに一般会員へというものであるが、時間的、経済的に非効率的であり21世紀の電腦社会に対応できるものではない。日医は情報を効率的に全会員に分散して共有するためのインターネットを活用した情報の伝達交換システムの構築を目指している(図4)。その概念は、最新情報を日医から都道府県医師会、郡市区医師会、会員の三者宛に電子メールで同時配信するというものであり、日医からの配信は、メーリングリスト(ML)に登録された医師会と会員に瞬時に行われる。また、会員からの情報も電子メールを通じて日医、都道府県医師会、郡市区医師会に伝達される。

この情報伝達システムは、経済的にも評価できる。たとえば、日医ニュースは月2回郵送されているが1回の郵送に約1,215万円(80円×約15万人)が費用となる。これに対して、日医の既設システムからの電子メールによる配信では、費用は無料となる。日医を含め全国医師会の郵送費用の

莫大な額の節約となり、より頻回の情報配信が可能となる。

「北海道医師会総合情報システム」の構築

産業界では、北海道は3K(広大、過疎、寒冷)の克服が課題であり、このために情報通信基盤の確立は、他の地域よりも重要であると言われる。これは道内の地域医療においても全く同様である。

北海道医師会では、日医の意向をうけて積極的に情報化を推進している。会内に独自のサーバを設置し中規模のプロバイダー(インターネット接続業者)機能を備えた。平成10年4月に一般向けホームページを開設、同年6月には会員向けホームページとダイアルアップ接続を開始した。

現在、「北海道医師会総合情報システムの構築にかかわる委員会」、「同作業部会」を設けて会内および郡市区医師会の情報化とネットワークの構築を推進している。

会内では会長、3副会長、全常任理事と全事務局職員がインターネットに接続しており、常任理事会や各担当理事会などの会議、北海道との打ち

図4 インターネットの積極的活用によるこれからの情報伝達および交換情報の分散と共有によるフラット構造をめざして

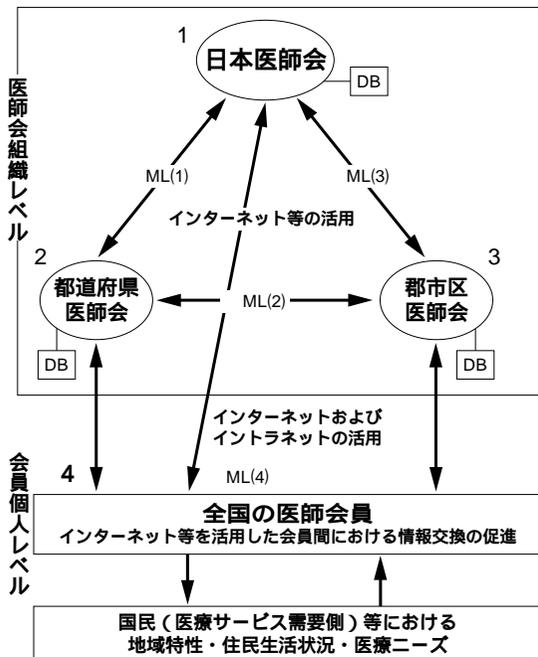


表2 北海道医師会メーリングリスト一覧

1. 三役会	hma_3y@ml.hokkaido.med.or.jp
2. 常任理事会	hma_jo@ml.hokkaido.med.or.jp
3. 総務部	hmasom@ml.hokkaido.med.or.jp
4. 情報政策部	hmajoh@ml.hokkaido.med.or.jp
5. 学校保健部	hmagah@ml.hokkaido.med.or.jp
6. 広報部	hmakoh@ml.hokkaido.med.or.jp
7. 地域保健福祉部	hmachi@ml.hokkaido.med.or.jp
8. 救急医療部	hmakyu@ml.hokkaido.med.or.jp
9. 病院部	hmabyo@ml.hokkaido.med.or.jp
10. 学術部	hmagaj@ml.hokkaido.med.or.jp
11. 医療関連事業部	hmairk@ml.hokkaido.med.or.jp
12. 財務部	hmasai@ml.hokkaido.med.or.jp
13. 医業経営・福利厚生部	hmaigy@ml.hokkaido.med.or.jp
14. 医療保険部	hmairh@ml.hokkaido.med.or.jp
15. 産業保健部	hmasan@ml.hokkaido.med.or.jp
16. 健康教育事業部	hmaken@ml.hokkaido.med.or.jp
17. 北海道医師会総合情報システムの構築にかかわる委員会作業部会	hma_iis@ml.hokkaido.med.or.jp
18. 会員向け最新情報提供サービス	hma_info@ml.hokkaido.med.or.jp
19. 有珠山火山活動災害対策本部	saigai@ml.hokkaido.med.or.jp

合わせ、都市医師会関係の会議等の連絡はすべてメーリングリスト(表2)を通じて配信されている。また、会員メーリングリストを利用した最新情報提供サービスでは、道医が入手した行政・中央情報資料を毎週公開する「公開資料リスト」、日医理事会速報、道医常任理事会速報、医療保険関係緊急情報などを随時配信している(表3)。道医会員メーリングリスト登録者(表4)は、9月18日現在、全会員7,892人中1,783人で22.59%に達しており今後も順調に増加することが望まれている。

上記の作業部会では、今年度の事業として、都市医師会の情報化を支援するために「モデル医師会」を選定し、説明会の実施や当該医師会の事情に合わせた提案を行っており、また、長期的な目標として各医師会の情報化の程度や障害になる因子を指標によって評価し、適切な情報化支援策の策定を進めている。

近未来の電子医師会

情報化が完了しネットワークが機能し始めた電子医師会は、それまでの情報伝達を主たる活動としていた医師会とは様相が一変する。情報が会員に瞬時に配信されることにより、情報量の違いで医師会の権威を保つことはもはやできなくなる。情報伝達に時間と労力と予算を費やすことは格段に少なくなるが、溢れる情報に解釈と優先順位といった付加価値を付けるという仕事量が倍増する。幸いなことに、それまで中央の最新情報に接する機会が少なかった一般会員とくに勤務医から

の問い合わせが急増し、医師会への入会者数も急増するであろう。各医師会の執行部は情報伝達に費やしていた時間と労力を行政当局との協議や折衝に振り向けられるようになり、医師会の存在価値が格段に高まると期待される。

21世紀の電子医師会は、「頼れる、強い、楽しい、開かれた」がキャッチフレーズになる。

おわりに

ITを導入すべきかという議論は終わった。ITを導入して何をするのかという議論も過去のものになりつつある。20世紀末に開発され急速に国民に広まった21世紀の中心的な文化文明であるITが、すべての産業社会活動の基盤になり、医療においても病診連携、診診連携などの日常診療はもとより患者への情報開示、情報提供、福祉や行政との連携などあらゆる部門の根幹的な基盤になるのは間違いない。

医療事故の報道が繰り返され医療不信が叫ばれる昨今、いつまでも医療界が最も情報化が遅れた分野であると言われているわけにはいかない。21世紀には徹底的な情報公開に耐えうる医療サービスが求められている。

全ての医師会と会員は、地域住民の命と健康を守る責務を自覚し、日本が誇る国民皆保険制度を死守しなければならない。そのためには総医療費抑制を目論む行政情報を瞬時に察知し、同じ危機感の下に行動を起こすため、一刻も早い情報ネットワークの構築が求められている。

表3 会員向け最新情報提供サービス実績 (平成12年9月18日現在)

No.	内 容	回数
1	行政・中央情報 公開資料リスト	19
2	Y2K問題「うるう日」	3
3	有珠山火山活動関連	5
4	ポリオワクチン緊急情報	4
5	日本医師会 理事会・常任理事会速報(定期)	16
6	北海道医師会 常任理事会速報(定期)	5
7	医療保険関係緊急情報	8
8	北海道医師会情報ネットワークシステム運用関係	3
9	その他	9
合 計		72

表4 北海道医師会会員メーリングリスト登録者 (主な都市医師会、平成12年9月18日現在)

郡 市 医師会名	道 医 会 員 数 (H12.9.18)	ダイヤルアップ 接続登録者数 (H12.9.18)	他プロバイダー 経由登録者数 (H12.9.18)	登録者 合 計	登録率 (%)
札幌市	2,627	727	29	756	28.78
函館市	503	47	8	55	10.92
小樽市	256	58	3	61	23.83
羊 蹄 市	42	19	0	19	45.24
旭川市	568	61	17	78	13.73
帯広市	243	23	10	33	13.58
釧路市	214	23	2	25	11.68
北 大	470	105	15	120	25.53
札幌医大	340	89	27	116	34.12
旭川医大	99	13	2	15	15.15
全合計	7,892	1,618	165	1,783	22.59