

諮問 真に会員に役立つ広報・医療 IT の模索－現在と近未来を見つめて－

< 検討項目 >

- 1) 医師会ホームページのリニューアル案について
- 2) 県医師会メーリングリストの登録率向上施策について
- 3) SNS を用いた広報活動について
- 4) 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケートと今後について
- 5) 医師資格証の普及と利活用について

< 本日特にお伝えしたいこと >

4) 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケートと今後について

① オンライン診療について

- ・診療科・疾患によっても向き不向きがある。カメラなどのデバイスや検査方法など技術的な面でもオンライン診療が難しい場合もある。
- ・各医療機関が選定使用するための運用費，IT インフラ使用の費用，決済に使用するカード決済費用等は，診療報酬で賄うことになり，十分な補填がされているとは言いがたい。現状では，大半の医療機関が，オンライン診療等に係るインフラを導入するにあたり，診療アプリについて比較検討する知識がなく，医師がインフラ導入を判断するにあたっての情報提供等についても，日本医師会をはじめとした関係各所とともに取り組みが必要。
- ・オンライン診療は対面診療に比べて医師が患者から得られる情報が限定されるため，患者が自分の症状をきちんと医師に伝えることが重要であるなど，医師が患者に対してメリット・デメリットを十分に説明する必要がある。大学病院でしか診られない難病などでも容態が安定していて，医師の説明に対し，患者が納得して同意すれば進めていくべきであろう。現在のグローバルな IT 化は大きな流れである。これに対し医療機関のみが背を向けるわけにはいかず，この流れを意識しつつ，IT が苦手な高齢患者も取り残されないようにしながら取り組んでいく必要がある。

② オンライン資格確認について

- ・社会保険診療報酬支払基金では，既に 100 件／月の資格過誤が見つかったとの報告がある。オンライン資格確認を導入するとマイナンバーカードの IC チップ，もしくは健康保険証の記号番号などにより，オンライン上で最新の医療保険資格情報を確認できる他，患者がマイナンバーカードを用いて本人確認を行い，薬剤情報や特定健診情報などの医療情報の提供に同意した場合に限り，医師等の有資格者は医療情報も閲覧することが可能となる。災害等が発生した場合には，特例措置として，マイナンバーカードによる本人確認ができなくても医療情報の閲覧ができる。近い将来，患者は，マイナポータルから自身の各健診・検診情報や，健康情報（身長，体重・血圧，脈拍・睡眠時間等），医療情報を閲覧することができるようになる（PHR；パーソナル・ヘルス・レコード）など，国民にとっても大きなメリットになることもあり，このオンライン資格確認の施策は積極的に進めるべきと考える。

2020・2021 年度  
広報・医療情報委員会 答申

真に会員に役立つ広報・医療 I T の模索  
－現在と近未来を見つめて－

2022 年 4 月  
茨城県医師会 広報・医療情報委員会

茨城県医師会会長

鈴木 邦彦 殿

本委員会は、2020年10月8日に開催された第1回委員会において、鈴木会長より、「真に会員に役立つ広報・医療ITの模索－現在と近未来を見つめて－」について諮問を受け、議論を重ねてまいりました。

ここに2年間にわたる本委員会での検討結果を取りまとめましたので、答申として提出いたします。

2022年4月

広報・医療情報委員会

委員長	塚田 篤郎	土浦市医師会
副委員長	瀧 慶治	多賀医師会
副委員長	石塚 恒夫	笠間市医師会
委員	安達 忠治	水戸市医師会
委員	浅井 淳	日立市医師会
委員	秋谷 正彦	取手市医師会
委員	泉 雅子	ひたちなか市医師会
委員	中川 晴夫	つくば市医師会
委員	直江 哲郎	真壁医師会
委員	大原 信	筑波大学医師会

担当役員	副会長	塚田 篤郎
	常任理事	間瀬憲多朗
	常任理事	伊藤 金一

## 目 次

1. はじめに	3
2. 審議経過	4
3. 医師会ホームページのリニューアル案について	5
3-1. 現状と課題	5
3-2. 調査	5
3-3. 提言 リニューアルで盛り込むべきこと	5
4. 県医師会メーリングリストの登録率向上施策について	6
4-1. 現状と課題	6
4-2. 提言 県医師会メーリングリストの登録率向上のために	6
5. SNS を用いた広報活動について	6
5-1. 現状と課題	6
5-2. 調査	6
5-3. 提言 SNS を用いた広報活動について	7
5-4. その他	7
6. 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケートと 今後について	7
6-1. 現状と課題	7
6-2. 調査	7
6-3. 調査結果	7
6-4. 委員会としての提言	14
6-4-1. オンライン診療	14
6-4-2. オンライン資格確認	14
7. 医師資格証の普及と利活用について	15
8. おわりに	16

## 1. はじめに

広報・医療情報委員会（以下、本委員会とする。）は、広報と医療情報（主に IT 分野）を検討する委員会であり、取り扱う分野の違いと検討範囲の幅が広いとため、それぞれワーキンググループを設置し、検討を行った。

広報ワーキンググループでは、構築から約 10 年が経過しようとしている茨城県医師会ホームページのリニューアル案、登録が伸び悩んでいる茨城県医師会メーリングリストの登録率向上施策、新しい広報の柱としての SNS を用いた今後の茨城県医師会の広報活動について検討した。

コロナ禍により、時限的・特例的措置として認められていた初診時からのオンライン診療であるが、政府は恒久化に向けて制度案をまとめた。「かかりつけ医」を原則とし、服薬指導も薬剤師の判断で初回から可能とするなどとしていて 2022 年度から段階的に実施していく方針だという。しかし、厚生労働省によれば、2021 年 4 月末時点で初診からオンライン診療に対応できる医療機関は全体の 6.5%にとどまっており、ごく一部に限られている。今後のオンライン診療の定着・普及のためには、診療所（かかりつけ医）が対応できるか否かにかかっているであろう。

医師の高齢化や後継者不足に伴い、かかりつけ医機能の維持が難しくなることが想定される。医療資源が乏しい本県においても、オンライン診療は、かかりつけ医機能の維持に一役買うことが期待されるが、高齢化が進む医師も患者も双方にとってメリットがあるような制度にしなければならない。

医療情報ワーキンググループでは、全会員医療機関を対象としたオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケート調査を行い、759 の医療機関から回答を得た（回答率 53.7%、そのうち 90%が診療所）。

結びに、本委員会での議論が、茨城県医師会の発信力強化、IT 化の一助になれば幸いである。

## 2. 審議経過

日 時	議 題
第1回委員会 第1回広報WG 第1回医療情報WG 2020年10月8日(木) 19時～	1. 運営方針について 1) ワーキンググループの編成について 2) 審議日程について 2. ディスカッション(WG毎) ・ 広報ワーキンググループ ・ 医療情報ワーキンググループ 3. 県医師会報「笠原町余話」の執筆について
第2回広報WG 2021年3月3日(水) 19時～	1. 県医師会ホームページのリニューアル(案)について 2. メーリングリスト登録率向上について 3. SNSを用いた広報活動について
第2回医療情報WG 2021年3月16日(火) 19時～	1. 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケート(案)について 2. 医師資格証の普及方策について
第3回医療情報WG 2021年10月7日(木) 19時～	1. 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケート結果について
第2回委員会 2021年12月9日(木) 19時～	1. 答申案について
第3回委員会 2022年2月28日(月) 19時～	1. 答申案について
第4回委員会 2022年4月15日(金) 19時～	1. 答申案について

※WG：ワーキンググループの略

### 3. 茨城県医師会ホームページのリニューアル案について

#### 3-1. 現状と課題

茨城県医師会ホームページは、前回のリニューアルから約10年が経過した。この間、ペーパーレス化の推進による医師会報の電子化や、各種文書等の掲示、コロナ禍により県医師会が主催する各種会議・研修会をWEB会議で開催することに伴う参加申込み、配布資料の掲示等、さらには、近年増加する災害への対応など、県医師会ホームページを活用する機会は格段に増えた。

結果として、トピックが乱立するようになってしまい、閲覧者が見つけづらくなってしまっていることを改善することや、研修会参加申込みシステムの構築など新たなニーズにも対応していく必要がでてきた。

このため、改めて現在の活用の仕方や他都道府県医師会ホームページ等を調査しトレンドを抑えつつ、操作性や今後の拡張性も考慮した上で茨城県医師会ホームページのリニューアル案を検討する。

#### 3-2. 調査

他都道府県医師会のホームページを調査し、以下の傾向を掴んだ。

- ・ 見やすいシンプルなデザイン。
- ・ 新着情報は最新のみを表示している。
- ・ ローテーションバナーを使用している。
- ・ 研修会・講演会専用のページがある。

#### 3-3. 提言 リニューアルで盛り込むべきこと

- ① 見やすい（シンプル）なデザインにする。
- ② 最新情報をわかりやすく表示する。（新着情報は最新5件のみ表示する等）
- ③ ローテーションバナーを導入する。
- ④ 研修会・講演会のページを作成し、ホームページから申込みをできるようにする。
- ⑤ 研修会・講演会のページに開催予定カレンダーを導入し、研修会・講演会の情報を確認しやすくする。

## 4. 県医師会メーリングリストの登録率向上施策について

### 4-1. 現状と課題

茨城県医師会メーリングリストは、「本会会員相互の情報交換等及び本会からの情報提供（災害時等を含む）を目的とする（茨城県医師会メーリングリスト規約）」が、2021年3月1日時点で、登録者数は614名（登録率約20%）と、登録者数が伸び悩んでいる現状にある。

### 4-2. 提言 県医師会メーリングリストの登録率向上のために

#### 【新規会員向け】

- ・ 入会時に積極的に登録を推進する。

#### 【既存会員向け】

- ・ メーリングリストの広報活動を強化する（ホームページにバナーを作成する等）

## 5. SNSを用いた広報活動について

### 5-1. 現状と課題

日本医師会にならない、茨城県医師会でも研修医の会費減免を行うなど、特に若手勤務医や研修医に早期から医師会活動に興味・関心をもっていただき、医師会の組織強化につなげる活動をしている。日本医師会勤務医委員会答申において、若手医師を対象とする情報提供については、SNSを用いた広報が有用であるという意見もあったため、茨城県医師会でも検討する必要がある。

### 5-2. 調査

- ・ 東京都医師会（Twitter, Facebook）
- ・ 愛知県医師会（Twitter, Facebook）
- ・ 福岡県医師会（Facebook）

### 5-3. 提言 SNSを用いた広報活動について

本県においても、Facebook, Twitter, LINE を活用し、それぞれの特性に応じた使い分けをしていくべきである。

## 5-4. その他

今期の本ワーキンググループでは検討課題としては取り上げていないが、茨城県医師会では2020年9月以降、毎月1回記者会見を行い、茨城県医師会の意見を広く発信している。今後とも情報発信を積極的に行うことで、会員・県民・マスコミと良好な関係を構築していく。

## 6. 県内医療機関でのオンライン診療・オンライン資格確認に対するアンケートと今後について

### 6-1. 現状と課題

茨城県医師会は、東日本大震災の教訓から、いばらき安心ネット（通称；iSN）を2013年から運用してきた。運用開始以降、参加医療機関数の拡大に努力を重ねたが、様々な要因から思うような進展がみられなかった。このため、参加費収入だけでは必要経費を賄いきれず、毎年度多額の持ち出しが生じ、本会の財務運営上、非常に大きな負担となったことから、2021年度末まで運用凍結となった。

一方、国はデジタル庁を設置し、様々な分野でIT化を進める方針である。医療界では、コロナ禍により、初診時からのオンライン診療が時限的・特例的に認められていたり、マイナンバーカードを保険証として扱えるようにした上で、オンライン資格確認を実施したりするなど、確実に医療界のIT化は始まっている。今回、会員医療機関を対象として、オンライン診療とオンライン資格確認に関する現状と課題を把握するべくアンケート調査を行った。

### 6-2. 調査

会員医療機関（1,413）を対象に、オンライン診療とオンライン資格確認に関するアンケート調査を行った。

### 6-3. 調査結果

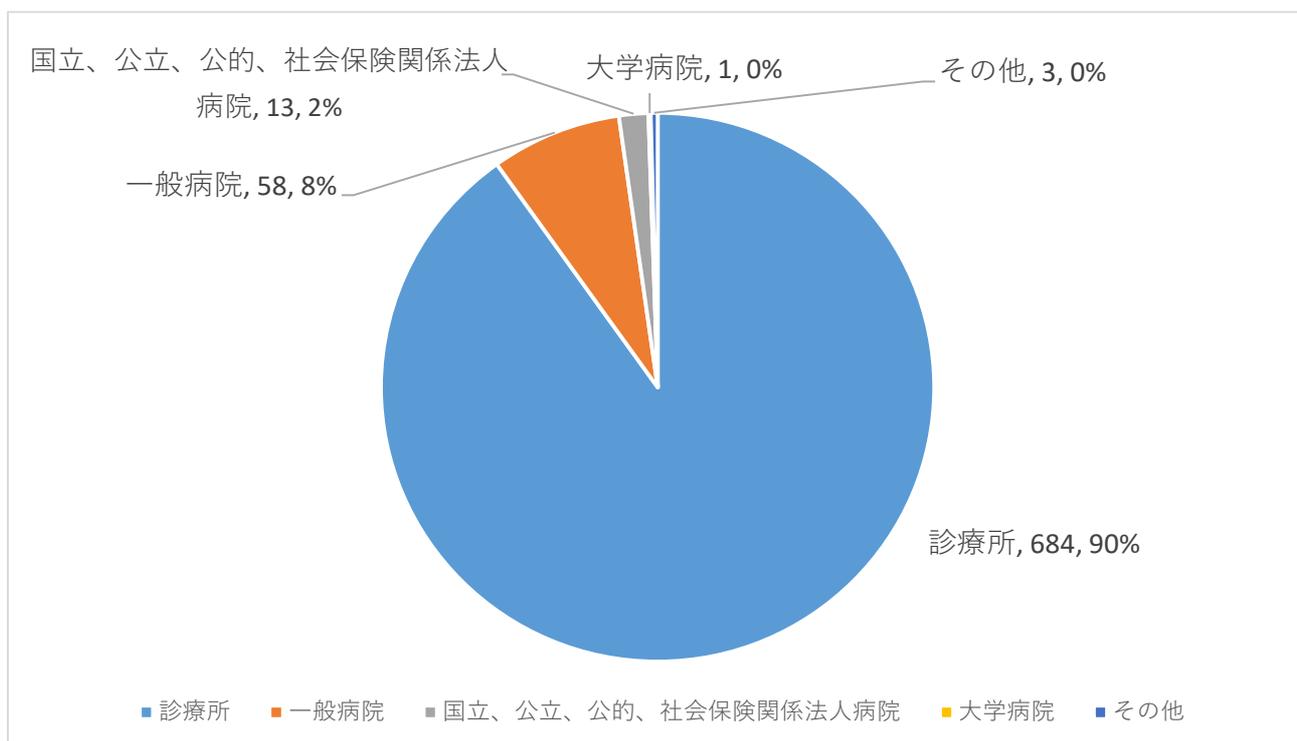
調査期間 2021年4月16日 ～ 2021年5月7日

対象数 1,413 医療機関

回答数 759 医療機関（診療所 684 / 病院 75）

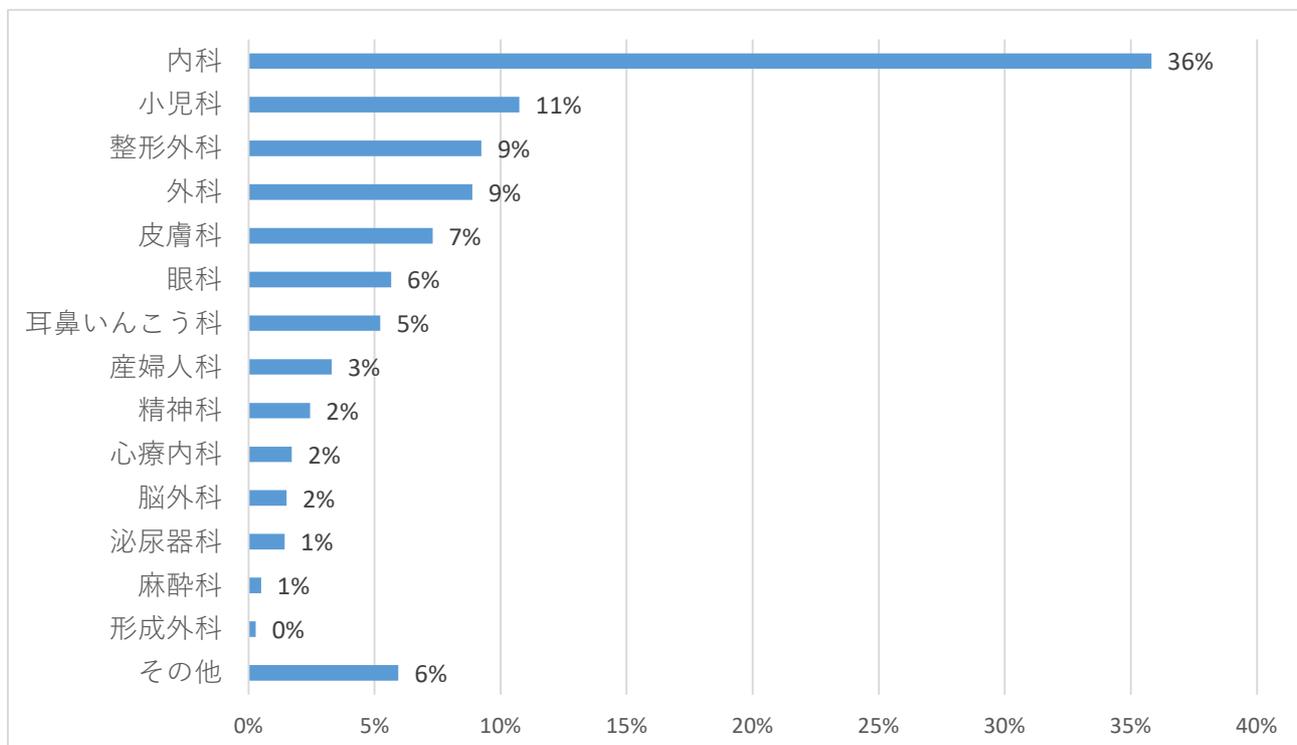
回答率 53.7%

問1. 医療機関の形態をお教えてください（回答数：759）



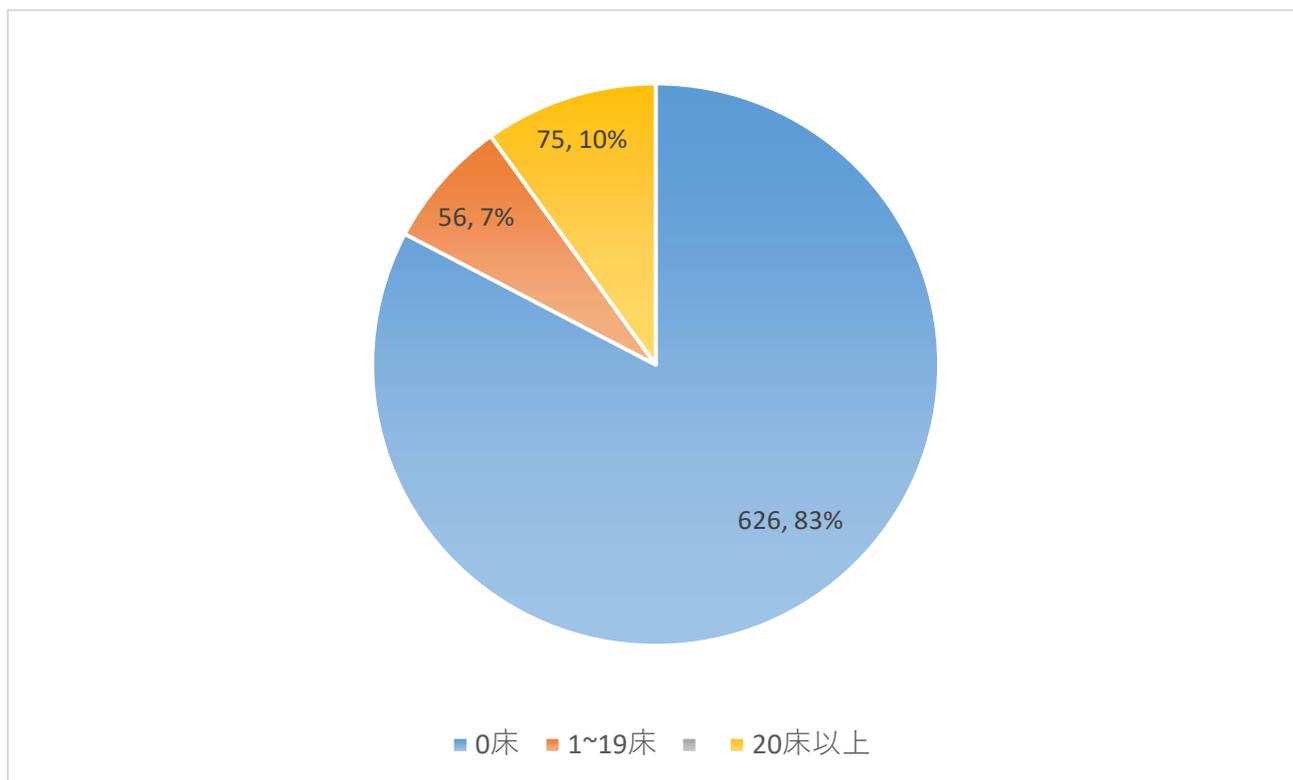
（その他）公益財団法人，企業立，社会福祉法人

問2. 主たる診療科目をお教えてください（複数回答可）

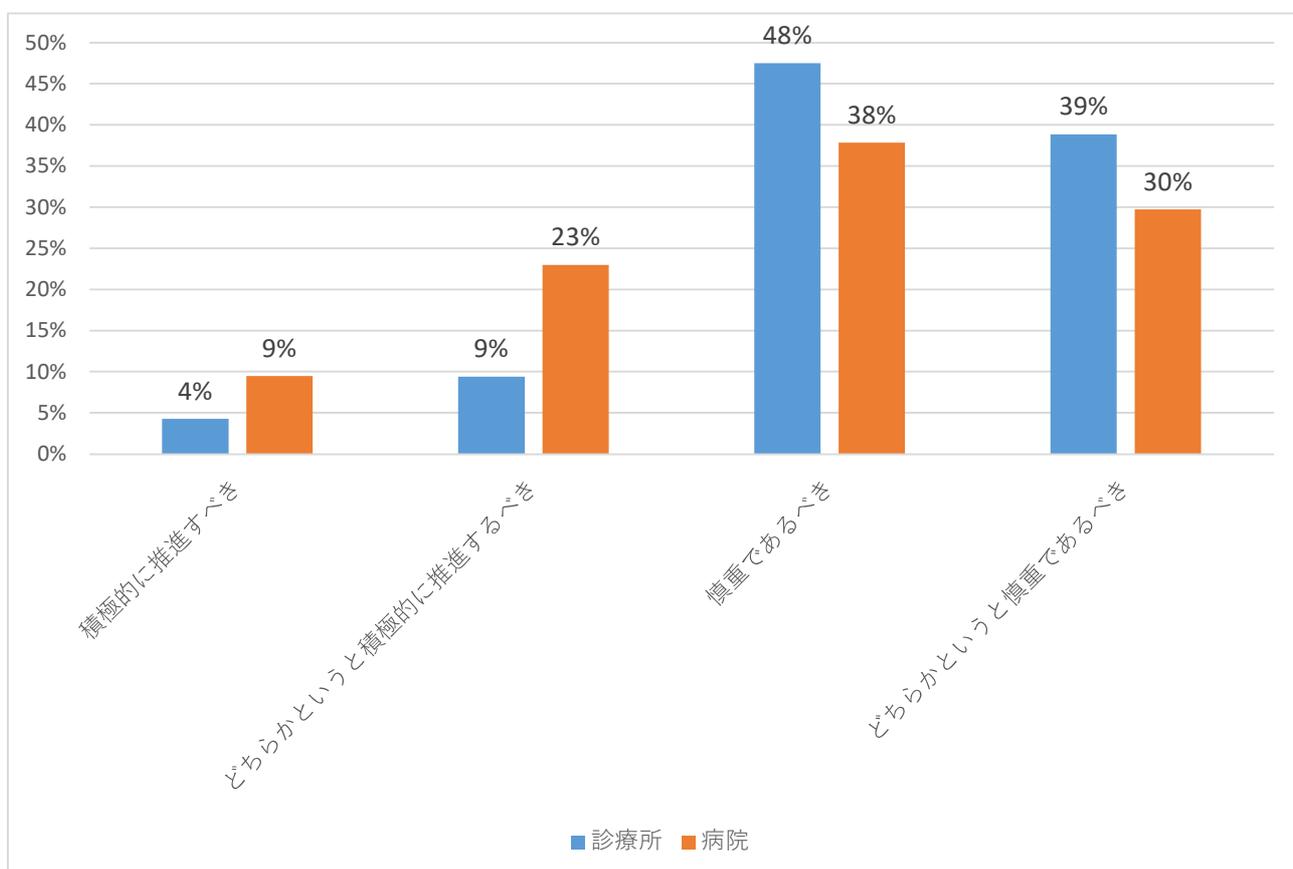


（その他）リハビリテーション科，脳神経外科，循環器内科，婦人科，等

問3. 病床数をお教えてください（回答数：757）

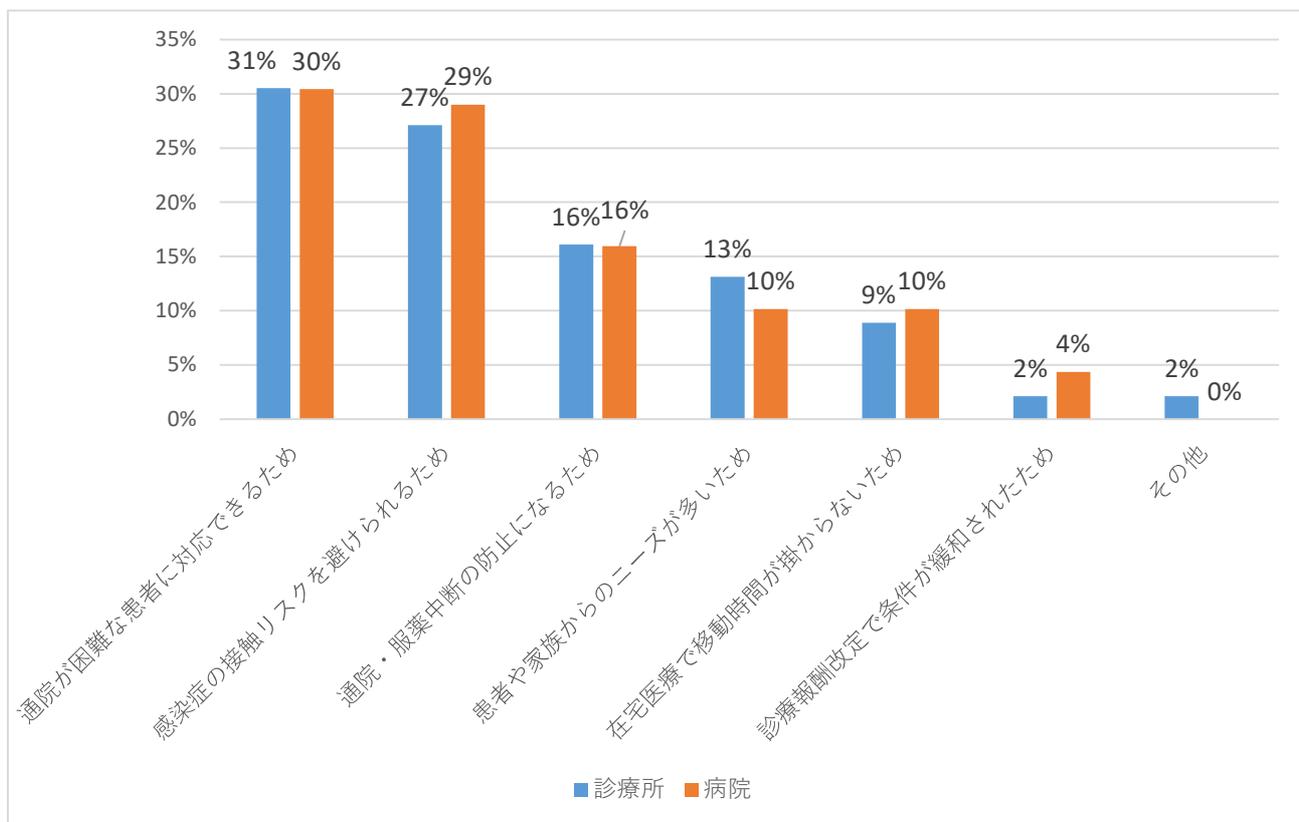


問4. オンライン診療についてどのようにお考えですか（回答数 診療所：680 病院：74）



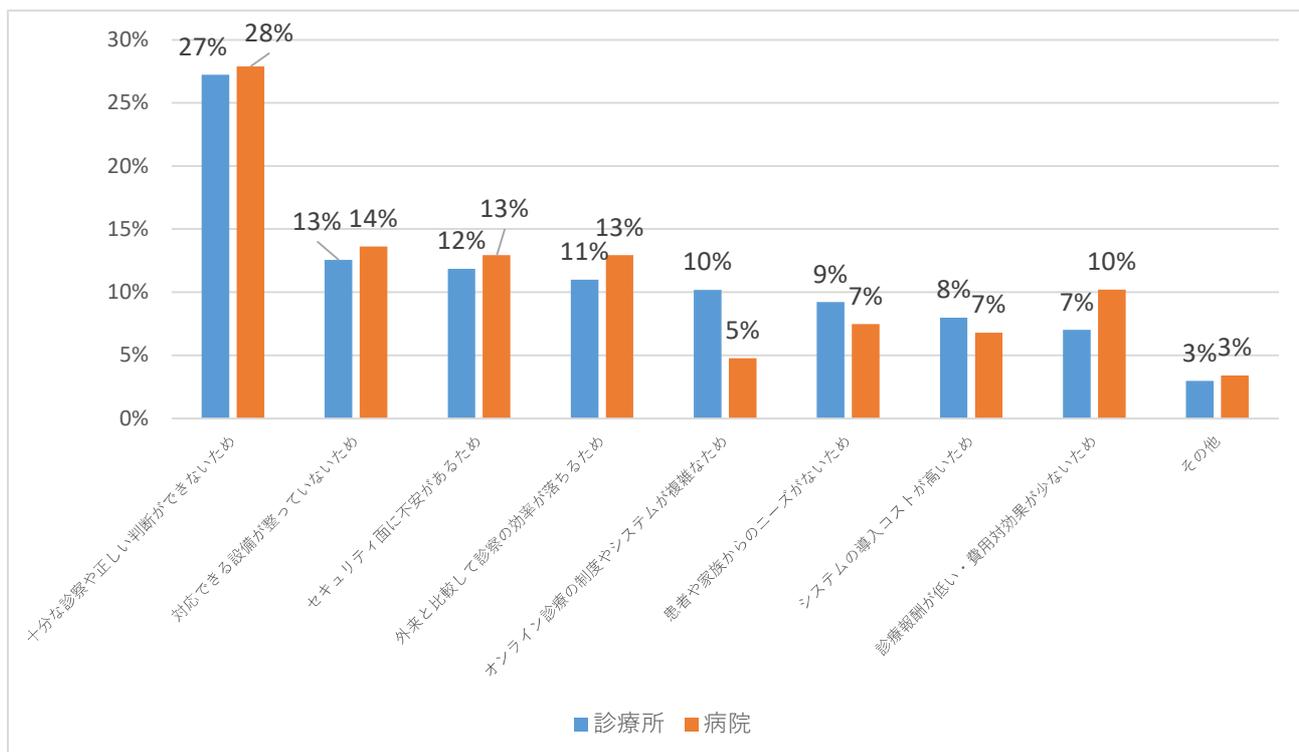
問5. オンライン診療を推進する理由をお教えてください（複数回答可）

（回答数 診療所；236 病院；69）



問6. オンライン診療に慎重な理由をお教えてください（複数回答可）

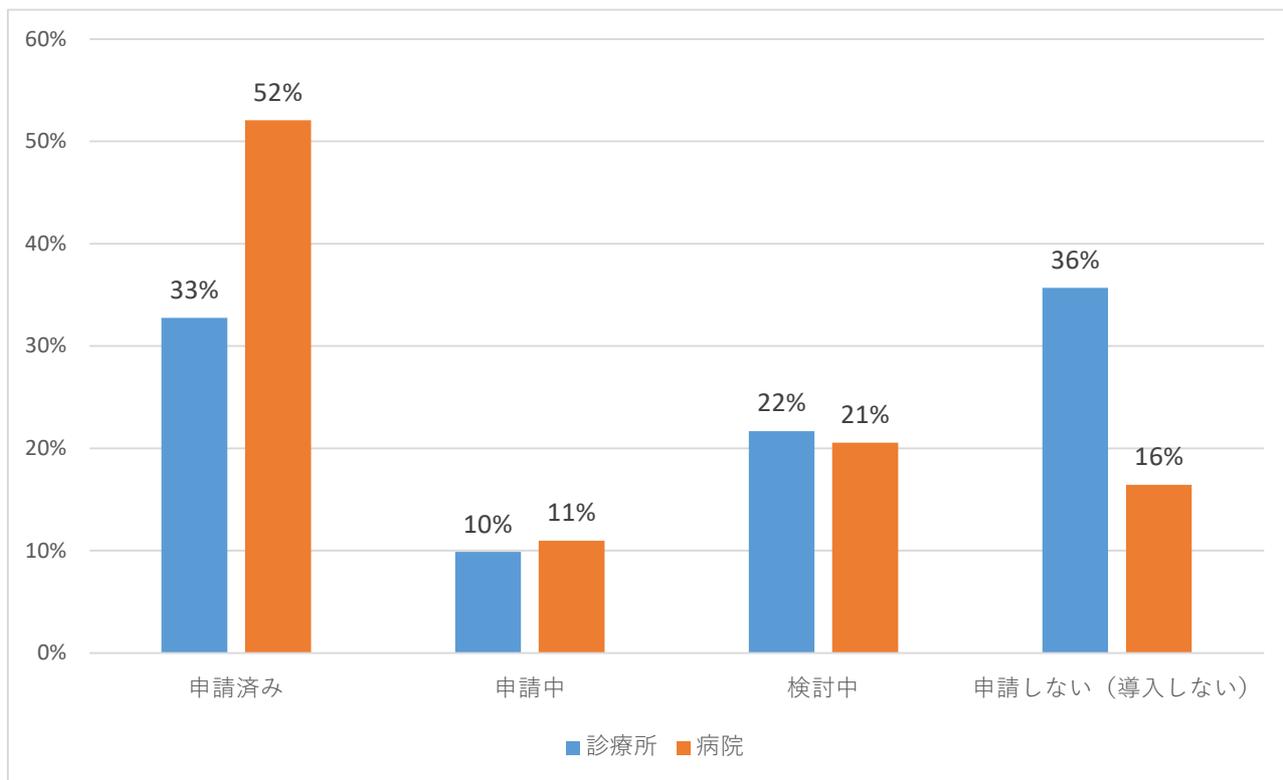
（回答数 診療所；1855 病院；147）



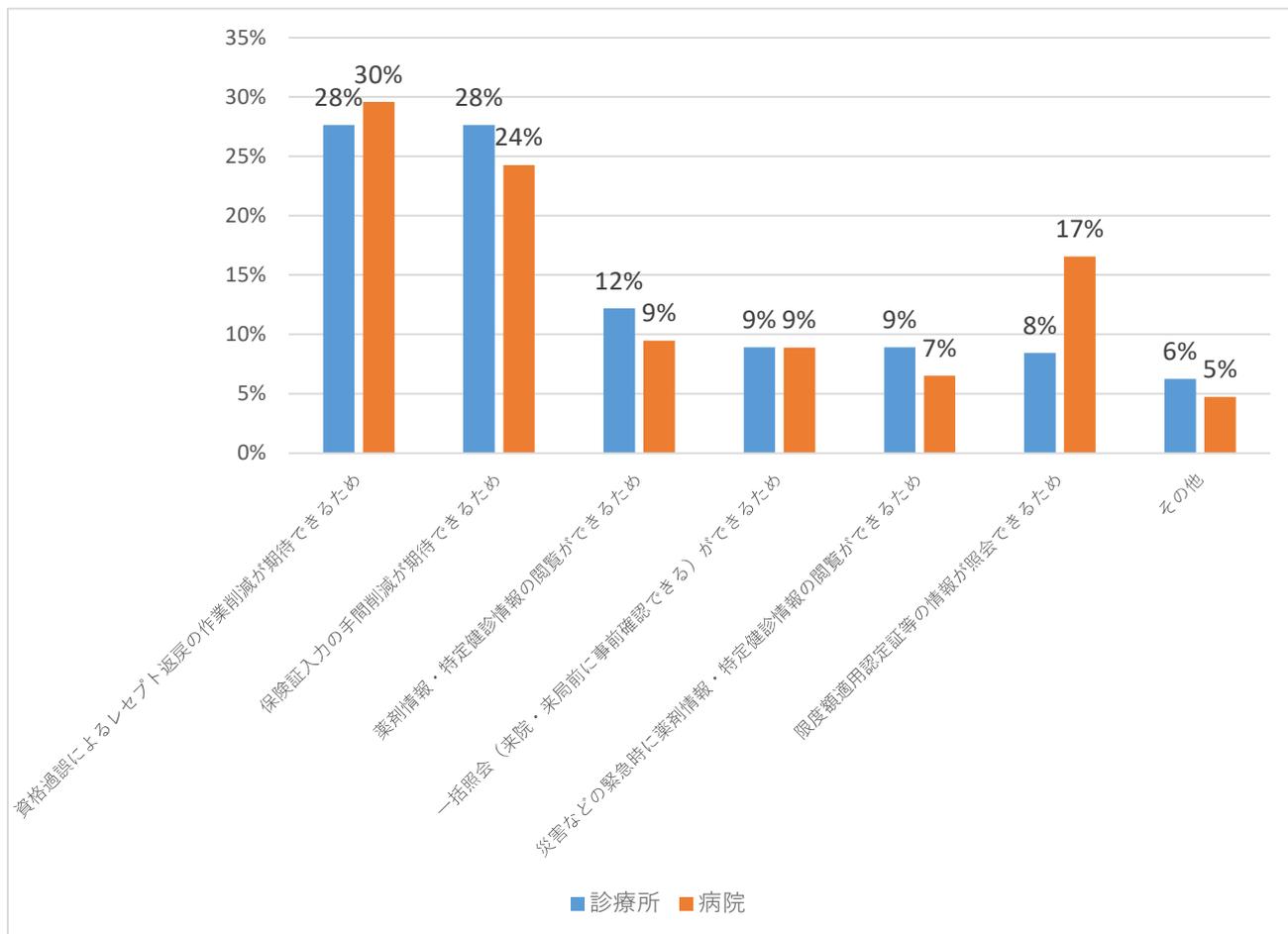
(その他)

- ・診療科によって向き不向きがある（産科，眼科，整形外科，皮膚科，耳鼻科，透析，小児科，心療内科）
- ・訴訟の温床
- ・拡大すればするほど質が下がる可能性あり

**問7. オンライン資格確認導入に向け、顔認証付きカードリーダーの申請を行っていますか**  
(回答数：751 診療所；678 病院；73)



問8. オンライン資格確認導入に向け、申請または検討している理由をお教えてください（複数回答可）（回答数 診療所；1009 病院；169）

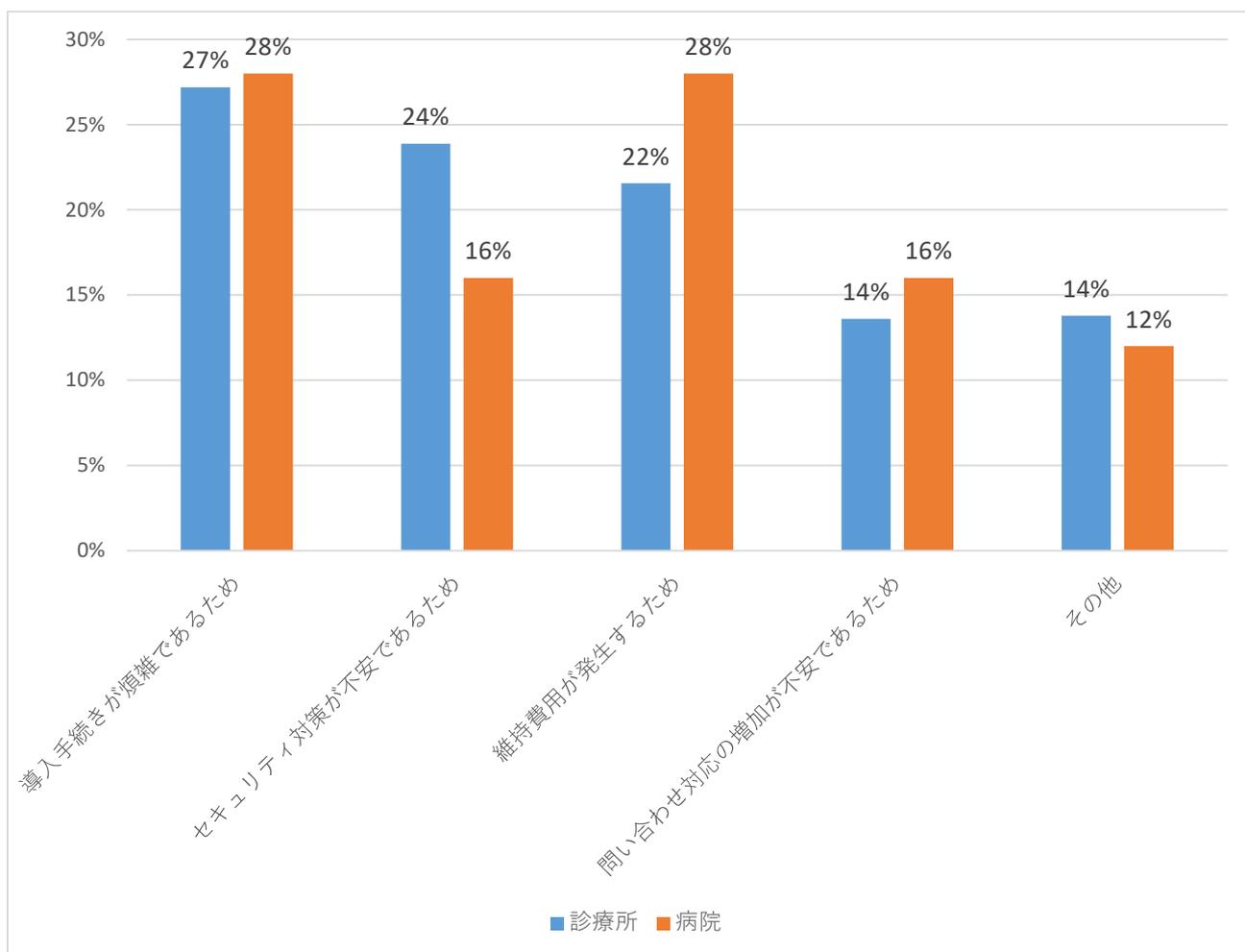


（その他）

- ・保険証持参しないでマイナンバーカードのみしか持って来ない人が出て来た時のため
- ・補助金に急かされた
- ・セキュリティ問題や維持費など、更に受付のスペースやPCの接続など、病院と異なり小さいスペース内では導入における問題点は非常に多い
- ・国家的事業（各方面におけるデジタル化推進事業）であるから

問9. オンライン資格確認を導入しない理由をお教えてください（複数回答可）

（回答数 診療所；515 病院；25）



（その他）

- ・ニーズがない
- ・オンライン診療をしないため
- ・点数が低いため
- ・オンライン資格確認導入というシステムがわからないため
- ・電子カルテのメーカーが対応してくれない
- ・導入するのに50万以上かかり、補助金だけでは全く足りない。導入したくてもできない。保守料（料金不明）も要求されている。医師会の説明会の話とは異なるようだ。永続的な保守料の補助もお願いしたい。IT業者を潤すためのIT化はおかしい。十分な診察をうけない事で、逆に、不利益、被害が及んでしまう可能性があるため。オンライン、顔認証と同じ国がすすめる、新しい事にとびつくとろくな事がない！！オンライン同様義務化するまで、導入はしない
- ・IT化を進める側の知識、対策不足が心配

## 6-4. 委員会としての提言

### 6-4-1. オンライン診療

新型コロナウイルス感染症が蔓延している時期に医療機関に出向くことは、他の病気で通院する人や医療従事者の感染リスクを高める可能性があり、そのことを考えれば、オンライン診療の果たす役割は大きいと考える。

しかし、診療科別に考えると、外科系・耳鼻いんこう科・眼科等の診療科には向いておらず、内科系が主な領域であろうが、例えば、黄疸、チアノーゼなどの診察は、カメラやライトの性能に左右されるため画像を映すデバイスや検査方法など技術的な面においてもオンライン診療が難しい。診療に使用する機器の解像度等、今後の改善が必要となる。また、ウェアラブルデバイス（生体モニター）の普及もオンライン診療推進の鍵になると思われる。

一方、オンライン診療は2018年の診療報酬改定で保険適用されているものの、オンライン診療に使うアプリについては、各医療機関が選定使用するための運用費、ITインフラ使用の費用、決済に使用するカード決済費用等は、診療報酬で賄うことになり、十分な補填がされているとは言いがたい。現状では、大半の医療機関が、オンライン診療等に係るインフラを導入するにあたり、診療アプリについて比較検討する知識がなく、医師がインフラ導入を判断するにあたっての情報提供等についても、日本医師会をはじめとした関係各所とともに取り組みが必要である。

オンライン診療は画面越しの診察と問診を中心として行われることから、対面診療に比べて医師が患者から得られる情報が限定されるため、患者が自分の症状をきちんと医師に伝えることが重要であるなど、医師が患者に対してメリット・デメリットを十分に説明する必要がある。大学病院でしか診られない難病などでも容態が安定していて、医師の説明に対し、患者が納得して同意すれば進めていくべきであろう。現在のグローバルなIT化は大きな流れである。これに対し医療機関のみが背を向けるわけにはいかず、この流れを意識しつつ、ITが苦手な高齢患者も取り残されないようにしながら取り組んでいく必要がある。

### 6-4-2. オンライン資格確認

医療保険の「オンライン資格確認」が2021年10月20日に本格運用がスタートした。社会保険診療報酬支払基金では、既に100件/月の資格過誤が見つかったとの報告がある。

オンライン資格確認を導入するとマイナンバーカードのICチップ、もしくは健康保険証の記号番号などにより、オンライン上で最新の医療保険資格情報を確認できる他、患者がマイナンバーカードを用いて本人確認を行い、薬剤情報や特定健診情報などの医療情報の提供に同意した場合に限り、医師等の有資格者は医療情報も閲覧することが可能となる。

災害等が発生した場合には、特例措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても医療情報の閲覧ができる。

近い将来、患者は、マイナポータルから自身の各健診・検診情報や、健康情報（身長、体重・血圧、脈拍・睡眠時間等）、医療情報を閲覧することができるようになる（PHR；パーソナル・ヘルス・レコード）など、国民にとっても大きなメリットになることもあり、このオンライン資格確認の施策は積極的に進めるべきと考える。

## 7. 医師資格証の普及と利活用について

### 7-1. 医師資格証を取り巻く状況

日本医師会では、2021年3月に医師資格証をすべての日本医師会会員への普及、さらには全医師への普及を目標に掲げ、日本医師会会員5か年計画として、「全ての日本医師会会員に普及」「会員利用料の無料化」「新医師への発行」等を行うことを機関決定した。また、方針に則った実施事項として、「日本医師会入館に際し医師資格証ゲートの稼働」「日本医師会行事（代議員会、各種委員会）における医師資格証利用」等の対応を行っている。

医師資格証の保有者数・普及率は、2022年3月末現在20,833名であり、日本医師会会員の取得率は10.7%、全医師数の6.4%となっている。

### 7-2. 普及に関する先行検証事業

茨城県医師会では、最も多く課題として指摘される「住民票の写し」の取得・提出の負担軽減を図るため、委任状を用いた日本医師会による代理取得による方式を検証している。その結果、当県における取得は増加しており、効果が認められる。一方で委任状による代理取得に関しては、費用がかかる仕組みのため、検討を要する。

### 7-3. 利活用について

一部の委員からは医師資格証を持つことのメリットを明確にという意見もあり、議論したが、カード自体にインセンティブを与えるのではなく、有用な利活用を考える方向性が正しいと思われる。利活用シーンは「身分証として」「ITでの利用」に大別される。

#### <身分証として>

- ・厚生労働省に対し、医師免許証は現行のままとしつつ、携帯する場合に医師資格証の提示でも医師の資格証明となるように求めており、採用時や各種申請時の医師資格確認に用いる。
- ・緊急時（JMAT 活動等）の身分証として用いる。

#### <IT での利用・HPKI として>

- ・日本医師会館での利用必須化:代議員会の受付管理，研修会の受付，セキュリティーゲートの通行証など。
- ・都道府県医師会での利用:理事会や代議員会等の出欠確認，研修会の受付等で同様の対応。
- ・研修会等受講履歴の照会・単位取得
- ・国のデジタル化の推進の観点から，医師の署名押印が必要な書類に関しては，全て医師資格証（HPKI）を利用する。（例:電子的な死亡診断書，主治医意見書，処方箋への電子署名など）
- ・厚生労働省ガイドライン等で医師資格証の利用必須化。（例:オンライン診療時の画面提示）

現在の医師資格証の最大の課題は普及率のアップである。利活用を考える上でも，なるべく多くの会員が取得する状況が必要である。また，医師資格証は日医の認証局が発行しているが，事業の継続のため，さらに医師資格証が医療分野の ICT の基盤となることから，厚生労働省に対して発行に係る費用補助を要請することも重要であろう。

## 8. おわりに

広報分野に関して，茨城県医師会は，会員または会員医療機関への情報伝達，会員同士の情報共有のみならず，関係団体や県民に対しても広く情報発信をする責務を負っていると考ええる。本委員会の議論・提案が，さらなる発信力の強化・向上につながることを大いに期待したい。

医療情報分野（IT）に関して，オンライン診療，オンライン資格確認等，今後医療分野の IT・デジタル化は急速に進展していくと思われるが，IT 化をより進めるために最も肝要なことは，IT 難民を発生させないように配慮した設計とすることである。

最後に、名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部 先端医療・臨床研究支援センターと IJ が共同でサービス化し提供している、医療介護連携 IT プラットフォームの電子@連絡帳を紹介したい。電子@連絡帳は、茨城県医師会でも推奨し、2019 年より行政により導入運営され、現在県内 6 地区（ひたちなか市、つくばみらい市、土浦市、取手市・守谷市・利根町、常総市、古河市）で活用されている。（<https://www.ij.ad.jp/biz/e-note/results.html>）特に、新型コロナウイルス感染拡大とともに、利用が増えている。電子@連絡帳には、災害時連携、救急情報連携等も加えられており地域包括ケアシステムの推進、多職種連携の加速に加え、防災、地域医療連携等の地域課題の解決にも寄与できると考えられ、今後、行政間での利用規約を見直すことで、より広範囲での情報連携を期待する。