

新たな情報通信技術戦略の策定に関する意見

1. 個人／団体の別：個人
2. 氏名／団体名：非公開
3. 連絡先：非公開
4. ご意見：

Ⅱ. 地域の絆の再生

6全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるとともに、個人が健康管理に取り組める環境を実現するため、国民が自らの健康・医療情報を電子的に管理・活用するための全国レベルの情報提供サービスを創出する。また、匿名化されたレセプト情報等を一元的なデータベースとして官民で集約し、広く医療の標準化・効率化及びサービスの向上に活用可能とする。

施策の推進にあたって取り組むべき課題、留意すべき点

全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるという事は医療を受ける側、医療を担う側の双方にとって意義があり素晴らしい発想と思われるが、課題としてそれを現実的実施するには先ずは医療を受ける側、提供する側、全ての国民が健康に対する基準、いわゆる健康に対するモノサシが必要と思われる。患者と患者間、患者と医療者間、医療者と医療者間で共通の基準を設け、周知及び教育を要するものとする。

例えばWHOによるSIインデックスは健康を0、障害・依存を-1と数字コードで大別し、その0から-1までの間に促進とコントロールの範囲を0、1、機能維持を2、3、機能修復を4、5、6、機能の一時的喪失を7、機能のリハビリテーションを8、9と細分したものを定義している。このような基準を医療を受ける側、提供する側の全国民がどの程度理解しているだろうか？このような定義なしに過去の診療情報に基づいたという事だけで進めていくのは非常に危険な事だと思われ、また医療はデータだけでは安心安全には施行され難いことは留意すべき点である。

また、医療の標準化・効率化及びサービスの向上に関してはレセプト情報等の利用では根拠は不十分であると思われる。医療の介入によりもたらされると推測される生涯に関わる価値と過誤の可能性、介入時・介入後・非介入時のそれぞれの場合の疼痛や不快感や介入後・非介入時のそれぞれの場合に必要な資源・労力及び治癒機転などの要素が考慮されるべきである。また、治療するか否かの適応の基準、治療の質、治療の量、治療の所要時間という治療に必要な4つの要素などに基づいて判断されるべきである。よってこれらの評価基準を設けることが課題と思われる。

以上