

令和7年度第1回岡山県医療DX推進協議会 議事概要

- 1 開催日時 令和7年8月29日（金）18時30分～20時30分
- 2 開催場所 岡山県医師会館 401会議室
- 3 出席者 委員：12名、
オブザーバー：5名（うち代理出席1名）

4 議事及び報告の要旨

（1）岡山県医療DX推進協議会設置要綱の制定について

- ・事務局から資料により説明を行った。

（2）会長・副会長の選出について

- ・松山委員を会長に、松本委員を副会長に選出した。

（3）オンライン診療・遠隔医療について

ア 社会的背景の整理、オンライン診療・遠隔医療とは

- ・事務局から資料により説明を行った。

【委員】

この資料では、オンライン診療が増えてきているとされているが、全体から見ると、どのぐらいの割合なのか。また、「規制緩和がもっと進めば、オンライン診療が進んでいく。」と説明があったが、具体的な規制緩和の内容を教えてほしい。

【医療推進課長】

オンライン診療の受診状況であるが、スライド22の円グラフでは、3.5%が「オンライン診療を受けたことがある。」というアンケート上の数値がある。また、規制緩和については、今のところ具体的に何かというところを想定しているわけではなく、大きい流れの中で規制緩和が進んでいくということも考えられるという趣旨で申し上げた。

【委員】

スライド21、22のグラフは何年度のデータか。

【医療推進課総括参事】

スライド21は、令和5年度のNDBのオープンデータから取ったものである。また、スライド22は令和6年度の患者調査からのもので、抽出調査ではあるが、厚労省で定期的に行っている調査である。

【委員】

この資料のデータがコロナ禍の影響がある年度の統計であれば、それは特殊環境下のデータである。その影響がないということであれば、今後の方向性を決めるにも意味のあるデータであると思う。

【委員】

スライド 17、18 の遠隔画像診断について、県内の病院で依頼に出した件数が 5,400 件であるのに対し、受けた件数は 700 件となっているが、これは他県に流れているということか。

【医療推進課総括参事】

他県の医療機関に流れているものである。

【委員】

例えば、東京都など都市部の医療機関に依頼を出しているというイメージでよいのか。どこの都道府県で受けているかまで分かるのか。

【医療推進課総括参事】

この資料の出典は医療施設調査であり、岡山県内の医療機関から依頼を出したとか、受けたという積み上げになっているため、県外に依頼に出しているものについては、どこが東京の方などでカウントされている。どこの都道府県で受けているかまでは分からない。

【委員】

先ほどの説明では、いわゆるオンライン診療が増えてきており、初診でも増え、全国的に全体の 3% ぐらいの人が受診し、若い人がこれを活用している傾向があるということでしょうか。

【医療推進課長】

委員がおっしゃった傾向が、このデータから見て取れるものとなっている。

【委員】

これは診療科によって相当偏りが出てくると思う。何科が多いとか、地域性の傾向についてはどうか。

【医療推進課総括参事】

中医協が出している資料によると、まず、地域性についてであるが、東京などの都心のあたりでは、かなり進んでおり、地域差がある。また、オンライン診療では、適応障害、手足口病、多汗症、月経困難症、うつ状態、無呼吸症候群、不安神経症、パニック障害が多く、精神疾患に関する傷病名が占める割合が高いという分析が出ている。

最新の日本全体の NDB データでも、対面診療で多い傷病名は、高血圧症、変形性膝関節症、気管支喘息という順位になっているが、オンライン診療では、高血圧症の上に適応障害が出てくるとか、対面診療には月経困難症は順位に入っていないが、オンライン診療では月経困難症が 7 位となっており、オンライン診療が多いものには傾向があると思う。

この資料については、今日は用意できていないため、後日で提供させていただけたらと思う。

【委員】

非常に特徴があると思っている。若い世代がオンライン診療を受けることが多いということで、いわゆる生活習慣病など高齢者の方は、あまり多くないと想定をしている。オンライン診療が対象となる傷病については、ある程度偏っているという解釈でよいか。

【医療推進課総括参事】

例えば、高血圧は、対面診療では全国で第1位であり、オンライン診療でも第2位であることや、高血圧や喘息、うつ病、アレルギー性鼻炎などについては、両方とも上位にあがってきているため、対面診療と全く傾向が違つかというと、対面診療の方でしか出てこない傷病もあれば、両方に出てくる傷病もある。改めて事務局の方で分析したい。

【委員】

ぜひ、傾向があると思うので、調べていただきたい。また、県内でも都市部と郡部では、傾向が違うと思うので、そうしたデータがあれば出してもらいたい。

【会長】

元々、オンライン診療というのは、向く科と向かない科があり、精神科などは向いているのかもしれない。

それと1つ基本的なことを聞くが、これは厚生局の管轄になるが、医療機関には診療時間があり、オンライン診療は、その診療時間内で行わなければならないのか。時間外に行ってもよいか。時間外にオンライン診療を行った場合は、何か診療報酬がとれるような規定はあるのか。

【医療推進課総括参事】

事務局の方で、まだ診療報酬上の評価のところまで整理ができていない。その辺りもきちんと整理する。

【会長】

少なくとも、今回の資料には出てきてない。診療報酬上の正規の診療などかどうかということが、まず問題になるのかというような気がしている。これは、厚労省などに聞かないといけないと思う。

また、この資料のデータは、中医協や病院調査など様々なところから出ているため、整合性があるものかということも課題になっている。

イ オンライン診療に関する課題整理

- ・事務局から資料により説明を行った。

【委員】

このアンケートの意見は、病院や診療所側からの意見をまとめているので、患者側の立場から発言させてもらおうと、自治体もIT化やDX化を進めているが、やはり高齢者の方が使えない。そのため、デジタルとアナログを両方やっており、同じようなことが医療機関にも起きてくるので

はないかと思う。

また、患者側の支払いが高くなるのではないかという懸念もある。これは、患者側と医療機関側の双方が全部そういったことを納得した上で進めないと難しいと思われる。しっかりと医療機関の意見をよく聞いていただいてやっていく必要があるのではないか。

【会長】

機材の整備などの点について何か考えているのか。

【医療推進課長】

診療報酬上の評価がどうなるのかということもあり、普及するためには、様々な機器を整備するというようなことも当然出てくると思う。また、オンライン診療の形態として、例えば、患者の自宅での診療になるとか、一定の場所での診療になるなど、その形態によって変わってくるため、まずは、その様々な形態で、それぞれについてどういった課題があるのかなどを洗い出していく段階であると思っている。

【委員】

診療報酬は別として、オンライン診療を導入するための経費は、国や県が負担してくれるのか。それとも、医療機関に対し備品を購入することを要求するようになるのか。

これ以上、医療機関や訪問看護ステーションなどに備品を買わせることは止めていただきたい。オンライン診療を行うことは良いが、やるのであれば、国がきちんと支援していただき、我々に金銭的な負担が生じないように働きかけていただきたい。これは要望である。

【医療推進課長】

医療DXを進めるにあたり費用負担については、当然重要な要素であると考えている。国として進めていくということであれば、国の方にもしっかりと手当していただきたいという旨は要望していきたいと思う。

【副会長】

そうした議論の前に「必要は発明の母」というように、これをいつやるのか、どういう時にそれを行わないといけないのか。人口減少があつて、医師も地域にいなくなり、医療機関が減少する中で、その時にどうするのか、どういうタイムスパンでやるのかということを考えると、今日、明日という話ではないと思う。

大きな問題なので、時間をかける必要がある。どれぐらいの時間、タイムスパンなのか伺いたい。

【医療推進課総括参事】

先ほど、栗山委員の患者側のお金の払い方や、福嶋委員の補助金のようなものなど、いろんなご意見をいただいた上で、先行事例や効率的にできるようなことがないか、持ち帰って事務局の方で研究材料にさせていただければと思っている。

今日は具体的なお答えができないが、色々宿題をいただけると大変ありがたいと思っている。

【委員】

自治体としてお尋ねするが、マイナンバーカードなどの事務で、自治体の仕事は増えてきている。オンライン診療や遠隔医療を進めるにあたり、自治体の仕事は増える可能性はあるのか。

【医療推進課長】

現時点で何をするか決まっていない段階で、こういった仕事が出てくるかいうところまでは、なかなか申し上げにくいところであるが、県も市町村も人口減少の中にあるため、なるべく仕事が増えないようにし、医療機関に対しても、なるべく手間をかけないというようなことを考えていかなければいけないと思っている。

【委員】

物事が決まった後で、不測の事態が起きると、我々は市長会で議論し、中国市長会や全国市長会に上げて、陳情するという形になる。

自治体に関して仕事が増えるようであれば、前もって市長会や町村会に相談していただきたい。

【委員】

現在の対面診療は、患者が医療機関に行って処方箋をもらい、その患者が門前薬局やかかりつけ薬局に処方箋を持参し、薬をもらうという形であるが、オンライン診療の場合は、かかりつけ薬局などに電子処方箋が送信され、その処方箋を元に薬局で調剤したものが、患者の自宅に配送されるというようなものが究極的な形だと思うが、そこまでに到達するまでには過渡期がある。

例えば、診療はオンラインで行うが、処方箋は患者の自宅にFAXで届き、薬局に持参するという形になるかもしれない。そうなった時に、果たして患者は薬局に足を運んでいくのか。医薬品のコンプライアンス以前の問題で、医薬品が患者に届く率が減少することを懸念している。

また、インターネットで医薬品を購入する人も多くなり、薬剤師会としては、患者の薬の服用状況も把握できなくなることや海外の医薬品を購入するケースもでてくるとも懸念される。オンライン診療と併せて、医薬品がどう提供されるかというところまで議論できたらと思う。

【会長】

本当にその通りで、この問題は中医協などで議論されているものと思われる。引き続き、情報収集していただきたい。

【委員】

意見交換1の「通院に伴う患者負担の軽減及び継続治療の実現」は、高齢者に向けた対応をどうするのかということではないかと思う。

また、スライド21では、若い人（40歳未満）がオンライン診療を受け

たことが多いとあるが、これはオンライン相談も含まれているのではない。県内でどの地域がオンライン診療のニーズがあるのかなど、基本データをもっておく必要であると思われる。

【医療推進課総括参事】

本協議会は「医療DX推進協議会」という名称がついているが、県として何が何でもオンライン診療を積極的に進めていきたいということではない。手軽にオンライン診療を行うことができるようになってきている中、今後、かかりつけ医などが関与しない状態で、ネットで受診し、薬を購入するということが増えてくることを懸念している。今まで築き上げてきた患者と地域の先生との関係性の上で、オンライン診療のニーズなどを議論していきたいと考え、この協議会を立ち上げた。

まずは、(この事業の実施期間である)2年間で、課題整理を行いたい。対面診療をオンライン診療にシフトさせたいということではなく、いかに今まで築いてきた地域医療体制の上に、オンライン診療も良い形で軟着陸させるかという課題に、今後きちんと向き合いたいという思いがあり、この協議会を設置しているので、ぜひ、ユーザー目線や医療提供体制など、いろんな目線から課題をいただけたらありがたいと思っている。

【委員】

今、直面している課題は、地域偏在、診療科偏在、診療科を含めた人材の偏りである。コメディカルも合わせた地域偏在への対応、診療科別の専門性の高い必要とされる人材の異常な偏在が、看護では極めて顕著である。

このため、今の医療計画と次の地域医療構想の策定に向け、こうした偏在の問題をより明確にしつつ、今のへき地医療対策を抜本的に見直して、このオンライン診療・遠隔医療、それに伴う人材派遣をセットにした対策を行うことが急務だと思う。医療対策協議会で議論するものであると思うが、ぜひこの辺りもご検討いただきたい。

【委員】

遠隔医療やオンライン診療などは、国の政策ということも承知しているが、このロードマップやガイドラインなどが、どの程度できているのかということが気になる。

市町村でも事務処理の標準システムの投入を積極的に実施したが、予想以上に経費がかかり、国に財政的支援を要望しているが、思うようにしていない。こうしたシステムの導入に関しては、国がどこまで責任を持ち、どのあたりまでのガイドラインができているのかを示していただけないと、まだ様々な部分が整理できないのではないかと思います。

また、特に過疎地域を抱える町村では、医師不足など、いわゆるマンパワーがいろんな形で不足しているため、医療体制の整備と合わせて進めないと、機械だけがどんどん先行していくと、大きなミスマッチが生じる

のではないかと思います。

新庄村では、プライマリヘルスケアや地域医療に生涯を賭けたいという医師がおり、そうなる対面診療が基本であり、とにかく困った人がいたら、いつでもどこでもどんなことでも出かけていくという姿勢である。この基本姿勢というのは大事なと思う。何でもシステム化というのは、いかななものかと懸念をしている。

この会議は、情報共有ということであるため、どんどん情報を共有し、それを認識し合うということも大事だと思う。良い話だけではなく、困った話や課題はどんどん出していただきたい。

ウ 遠隔医療に関する課題整理

- ・事務局から資料により説明を行った。

【会長】

遠隔医療は、診断の他に遠隔手術の指導というところまで出ているが、岡山県ではあるのか。

【委員】

2007年頃から東邦病院と岡山大学病院で、遠隔での前立腺手術の指導を実施し、岡山大学病院と津山中央病院でも行っていた。

遠隔手術については、国の方でもロボットの活用が進められており、ダブルコンソール型のロボットとか、今でもそのレベルの設備を持っていると医療機関があると思う。

それから、遠隔 I C U に関しても、横浜市大で行っており、2000年初頭に岡山赤十字病院と岡山大学病院との間でも実施したいとのことであったが、時期尚早とのことで実現できていない。ネットワーク環境が整備されれば、そういうものがどんどん増えていくこととなるので、どのように使っていくかというだけである。

その中で、遠隔病理画像の診断については、岡山大学病院で実施していた。システムの構築が大変であり、できなくはないが、まだ実装化の状況にはない。

【会長】

実際に遠隔医療やオンライン診療が始まっているということだ。県としてのやり方というものを作っていないと、県外の民間業者などに大半を持っていかれてしまうというようなことになる。地元の先生方の医療を残していかなければならないので、ぜひ、ご協力をいただければと思う。

エ まとめ、当面の進め方

- ・事務局から資料により説明を行った。

【委員】

一昨日、日本医師会の「医療情報システム連絡協議会」に参加した。

毎年、講演会を開催しているが、今回は3月7日、8日にオンライン診療や遠隔医療をテーマとした講演会を開催する予定である。

オンライン診療については国が進めているが、まだ法整備がなされていない。その中で、本来のオンライン診療のあり方として、対面診療を重視し、補完的にオンライン診療をやっていくという状況にあり、患者の急変時に30分以内に対応できるような環境の中でないと駄目というようなことを日本医師会では考えているが、それが法律上に全く出てこない。スライド22では、居住地と異なる県の医療機関でオンライン診療を受診している人が約20%であるという状況で、これで何かあったらどうするのかということで、地元医師会との連携の中において色々考えていかなければならないのではないかと考えている。

その中で、自動車を使って診療巡回するMas Sの話も出たが、色々な課題がある。

まだまだ、オンライン診療のあり方や処方制限などがあり、様々な課題があるが、まずは、岡山县内でどういうニーズがあるのかということだ。医療介護総合確保基金を活用して、福島委員と、笠岡諸島でオンライン機器を使った診療サポートができないかということを進めさせてもらっている。その中で重要となってくることがネットワーク環境である。患者の居宅でオンライン診療を行うということになると、ネットワーク環境が全くない状況で、誰が操作するのかというようなことなどがあるため、基本的にはD to P with Nという形態が現実的になるのではないかと考える。

【副会長】

アンケートは医療側の意見が多いが、やはり、市長会の栗山委員や町村会の小倉委員など、一番はその住民がどう思うかというところが必要であり、途中経過を何らかの形で意見を聞くのも、非常に重要であると感じた。

【会長】

栗山委員、小倉委員から、また色々なご意見をいただければと思う。

(4) 医療DX推進シンポジウムの開催について

- ・事務局から資料により説明を行った。

【会長】

開催することに反対の委員はいるか。

(反対意見なし)

11 月頃の開催ということで、その頃までに法的なもので進んでいるということはあるのか。

【医療推進課総括参事】

今国会の継続審議中の改正医療法案に、オンライン診療に関することもある。もし、それが成立すれば、オンライン診療ブースのようなものが、株式会社でもショッピングセンターのような場所に設置できる内容となっており、今年の秋とか冬頃に成立するといった話もある。

まだ成立していないため、何とも言えないが、秋口ぐらいにはオンライン診療をやりたい方にはハードルが下がるような状況が起こるかもしれない。

【委員】

先ほど紹介した笠岡諸島の住民に対して、オンライン診療限定というわけではないが、笠岡市の協力を得て、851 世帯、1,500 人のアンケートを実施する。確約はできないが、それがまとまれば、何か住民の考え方というものが出てくると思う。

【委員】

先ほどの笠岡諸島の件であるが、島民のほとんどが高齢者であり、私が訪問している島では 30 人くらいになっており、大きな島でも 500 人を切っている。都市部と違うデータが出てくると思われるが、住民は「焦って医療DXを進める環境でない。」などと盛んに言ってくる。

先ほどの事務局から、何が何でもオンライン診療を進めるということではなく、しっかりと守りを固めながら実施していくということを発言されたので、少し安心しているが、松本副会長がおっしゃった 2030 年から 2040 年を見据えたことも非常に大切なことだと思う。

あとは地域別のニーズについてであるが、県内の郡部と都市部などの違いも整理をしていただきたい。

シンポジウムについては、個人的には、積極的に進めたいという人がシンポジストにならない方がよいと思っている。

【会長】

話を聞いてみようという程度のシンポジウムにしていいただきたい。

【副会長】

山口県立総合医療センターの原田先生がよいと思う。へき地などの地域との関係性もある。

【委員】

原田先生は、保健所の所長でもあり、へき地を中心としたオンライン診療などを積極的に国と連携しながら実施している。

(5) 国及び県における医療DXの状況について

- ・事務局から資料により説明を行った。
(質疑なし)

5 その他

【委員】

この会議は、遠隔医療やオンライン診療に力を入れたいということであるが、D to PやD to Dというのは、県単位でできるようなことではなく、医師会や歯科医師会のガイドラインを策定し、中医協で診療報酬を決め、施設基準などの厳しい基準があるため、なかなか進まないという認識である。

この会議の場で「こんなことが良い。」や「こんなことが悪い。」という議論しても、厚労省や中医協などを動かさなければ、医療DXは進まないと思っている。そのため、厚労省や中医協などに岡山県として意見を言うとか、中医協の会議の場で「これを発言してください。」などと、国に働きかけることは可能なのか。

【会長】

意見を言うことは問題ない。例えば日本医師会の理事会で発言するなど、様々な手段があると思う。

法的なことになると、県単位で何ができるのかということになってしまう。ただ、医療現場は非常に困っており、特に高齢者の患者も困っている中で、それを解決する手段として、オンライン診療は上手くいけば良い制度だと思うが、高齢者でも活用できるか、D to P with Dなどの理想的な体制ができるか、D to P with Nを実施した時に、看護師の報酬はどうするのかなど課題が山積している。今のできる範囲でオンライン診療をやっていければということではないかと思っている。