

第26回 健康・医療戦略参与会合

医薬品の安定供給・医療DXについて

令和7年7月2日

公益社団法人 日本医師会

会長 松本 吉郎



日本医師会 キャラクター
「日医君(にちいくん)」

目次

1. 医薬品の安定供給について
2. 医療DXについて

1. 医薬品の安定供給について

医薬品供給の現状

これまでの国の対応

- 医薬品安定供給支援補助金による医薬品及び抗生物質原薬の製造所を日本国内に新設することの支援（令和2年度～）
- 不採算品再算定品目に対する薬価措置（令和5年度から）
- 改正医療法等による平時から供給状況の報告や必要性に応じた医薬品等の増産要請（令和6年度から）

しかし今も継続している医薬品不足

- 抗生剤、鎮咳去痰薬及び小児用治療薬など、治療に必要な医薬品不足が継続していると悲痛な声が会員より届いている
- 医薬品生産量は増加されているようだが、一部の医療機関等に医薬品が十分届いていらず、供給偏在が生じているのではないか

持続可能な医薬品産業構造の早期構築

原薬・製剤の国内生産基盤を強化

- バイオ医薬品や注射剤の国内製造強化と、老朽化している製造施設の整備を進め、海外依存からの脱却と安定供給を実現する。

供給状況の可視化

- AI・IoTを活用した需給予測システムの普及と適正在庫管理の高度化により、供給過不足の解消と廃棄ロスの低減を図る。

強靱な物流体制

- 適正流通基準(GDP)の徹底やサプライチェーン網の拡充、業務継続計画(BCP)策定の義務化を通じて、災害・緊急時にも対応可能な強靱、かつ持続可能な物流体制を整備する。

2. 医療DXについて

医療DXについて

◆災害時における医療情報共有の有用性について

- 能登半島地震でのオンライン資格確認災害時モードの活用事例
- 能登半島地震での地域医療連携ネットワークの活用事例

◆電子カルテの今後の普及策について

- 紙カルテ医療機関への電子化対応調査結果
 - 電子カルテの強制は医療崩壊につながる
 - 標準型電子カルテへの期待は高く、希望する医療機関には、手厚い支援を

災害時における医療情報共有の有用性について

【従来(オンライン資格確認整備前)】

- 居住地外に避難された方は、避難先の最寄りの医療機関を初めて受診することになる
- 診療情報提供書(紹介状)はもちろん、お薬手帳や薬そのものを持たずに受診される方も多い
- 特に高齢者など、患者さんご自身が服用薬の内容を把握していないことも多い
- 受入先医療機関では、医療情報の確認も困難である。

令和6年能登半島地震においては、オンライン資格確認の災害時モード(被災地等限定でマイナ保険証なしで、過去の医療情報の閲覧が可能)が活用され、大変有用であった。

被災者の方の服薬履歴等を確認できます！



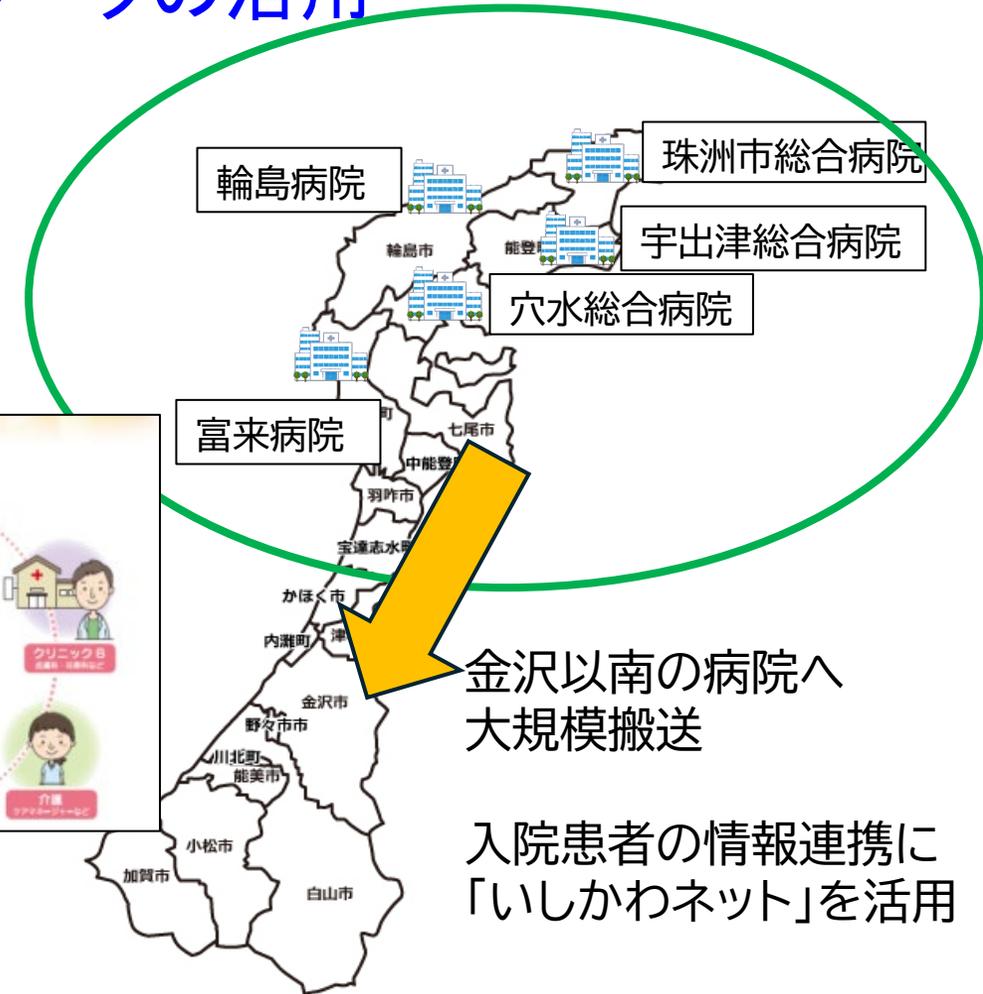
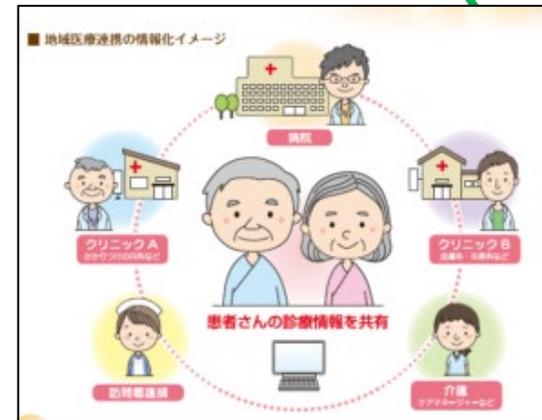
- ◆ オンライン資格確認等システムの「災害時医療情報閲覧機能」(災害時モード)により、患者が被災されマイナンバーカードを持参していない場合でも、氏名、生年月日、性別、住所等で、薬剤情報・診療情報・特定健診情報の閲覧ができます。
- ◆ 患者の資格情報の一部として、保険者番号、記号・番号や枝番を確認することもできます。

※ 本機能は、「資格確認端末」からのみご利用いただけます。普段お使いの、レセプトコンピュータ等からはご利用いただけないのでご注意ください。

医療DXによる情報共有の有用性が最も発揮されるのが災害時である。その有用性をさらに高めるために、「災害時でも断絶せずにオン資に繋がる回線」「避難所など医療機関以外でも情報共有できる仕組み」などの整備に期待する。

災害時の地域医療連携ネットワークの活用

- 令和6年能登半島地震の際に、石川県のネットワークが、非常に有用であった。
- 特に、被災地から大規模に搬送があった際に、受入先の病院で入院患者の情報が閲覧可能であった。



入院患者の情報連携に「いしかわネット」を活用

各地で運用されている地域医療連携ネットワークは、災害時でも通常時でも、オンライン資格確認の仕組みでは不可能な、医用画像も含めた、より詳細かつリアルタイムの情報連携が可能のため、非常に有用である。国としての、各地域のネットワークの整備や維持、災害時の対応を考慮した改修などへの支援を期待する。

電子カルテの今後の普及策について

紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査(日本医師会実施)

■調査の目的:

紙カルテ利用中の診療所が、今後、電子カルテの導入が可能か否か、不可能な場合はその理由、可能な場合は、電子カルテの種類と導入時期などを明らかにすること

■有効回答の内訳

■調査期間:令和7年4月18日～6月1日

■調査手法:WEBフォームまたはFAX

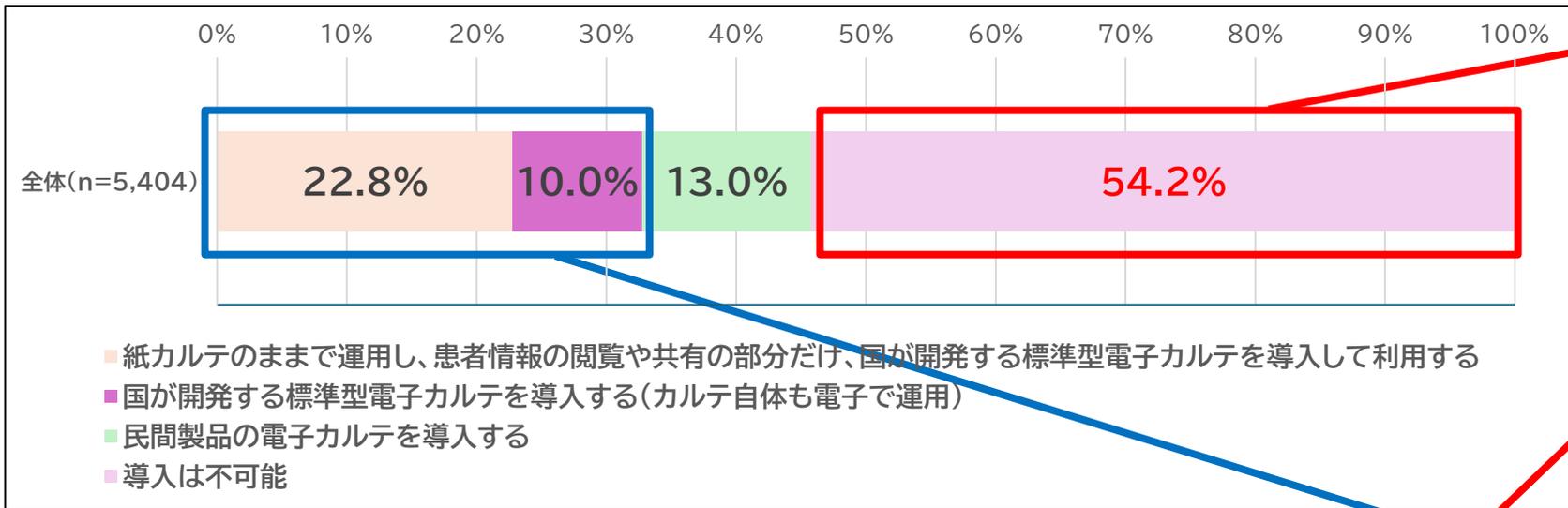
■調査対象:全国の紙カルテ利用中の診療所

■有効回答数:5,466件

(WEB:3,400 FAX:2,066)

	WEB	FAX	全体
無床診療所	3,104	1,891	4,995
有床診療所	296	156	452
無床有床不明	0	19	19
計	3,400	2,066	5,466

調査結果：今後の導入予定

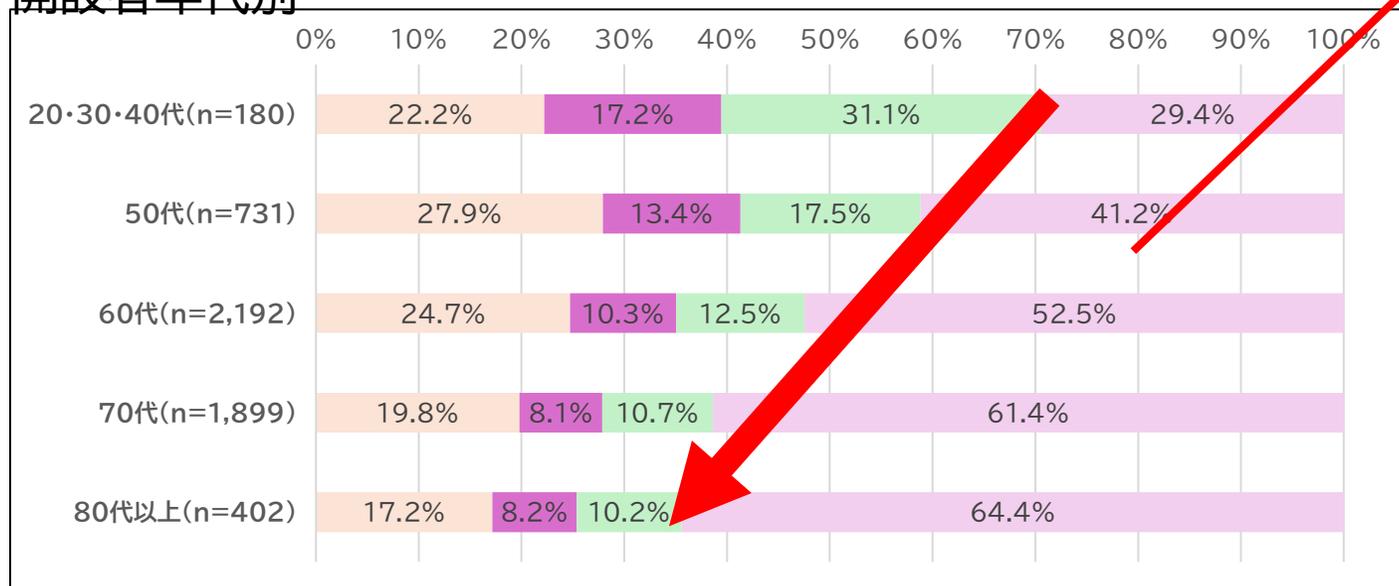


紙カルテの診療所の過半数の**54.2%**が、「電子カルテの導入は**不可能**である」と回答

高齢の年代ほど、導入不可能が多い

一方、回答の3割強の**32.8%**の診療所は、国が開発中の標準型電子カルテを何らかの形で**導入したい**と回答している。
→導入や更新がしやすい電子カルテへの期待が伺える。

開設者年代別



調査結果：電子カルテを導入できない理由①



そもそも対応できないという理由であり、解決困難



電子化を強要すれば、診療が継続できなくなる

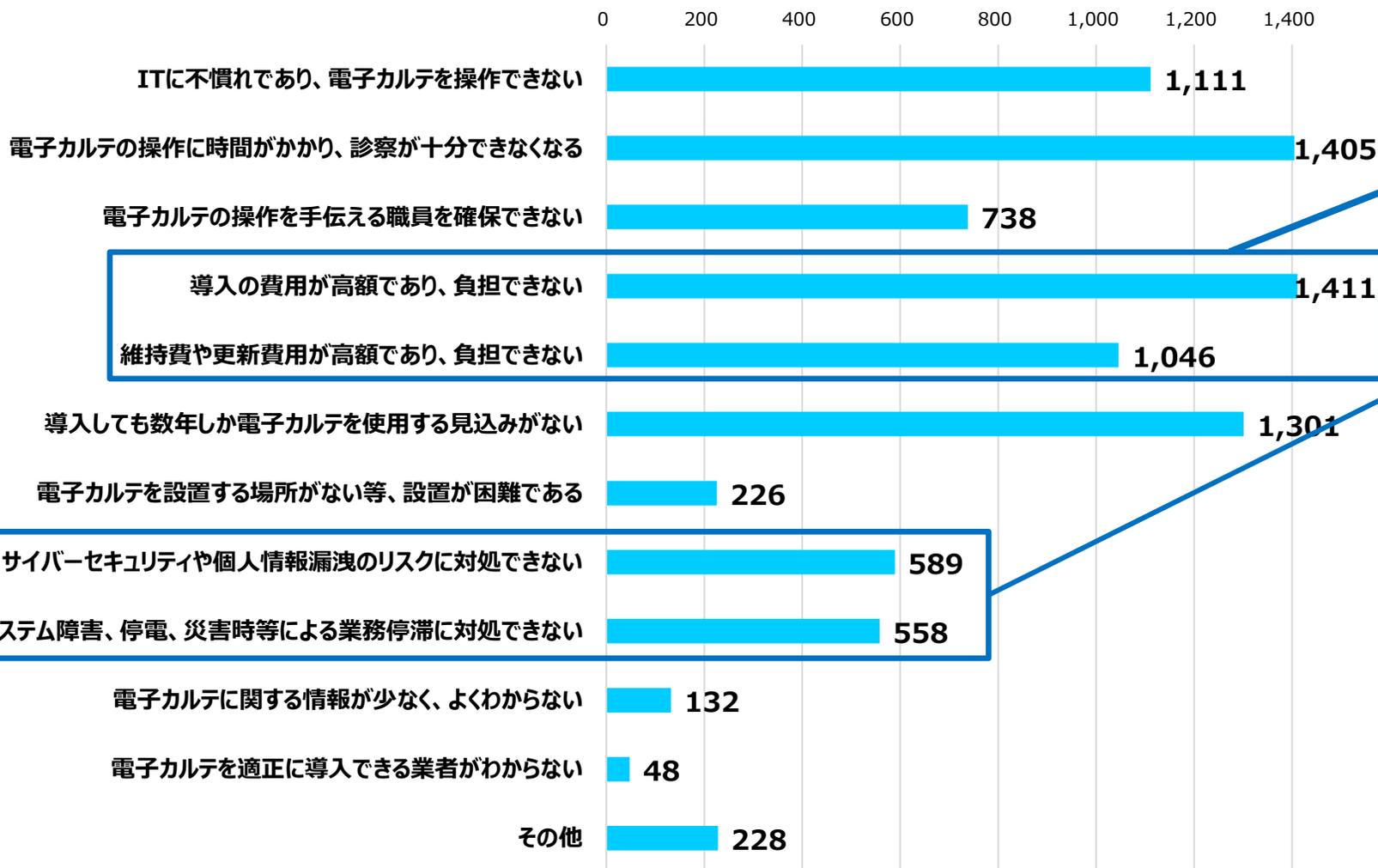


確実に地域医療の崩壊につながる



電子カルテ導入は義務化すべきではない

調査結果：電子カルテを導入できない理由②



導入・維持の費用が高額、
リスクやトラブルに対処で
きないという理由も多い



希望する診療所が無理なく
導入・維持が可能な環境を
整える必要あり



十分な財政支援や安全で利
用しやすい標準型電子カル
テの提供が必要

医療DXに関する日本医師会の考え方

- 医療DXについては、地域医療を守るため「すべての医師が、現状のままでも医療が継続できる」ことが大前提である。地域医療を崩壊させないため、電子処方箋や電子カルテの義務化はすべきでないと考えている。それと同時に、医療DX推進のために、電子化を希望する医師にとって、できるだけ導入や維持がしやすい環境整備が必要である。
- 今回、骨太の方針2025においては、様々な医療DXの施策について「政府を挙げて強力に推進する」と謳われている。併せて、これまで日本医師会が主張してきた、体制整備のための「必要な支援を行う」ことや、「必要に応じて医療DX工程表の見直しを検討する」ことも明記いただいている。
- 日本医師会としては、引き続き、医療機関が医療DXを導入・維持していくためには、十分な財政支援が必要であることや、工程表ありきで拙速に進めるべきではないことなど、医療現場の声をしっかりとお伝えし、それを施策に反映いただきながら、医療DXの適切な推進に向けて、国や関係者ととともに取り組んでいきたい。