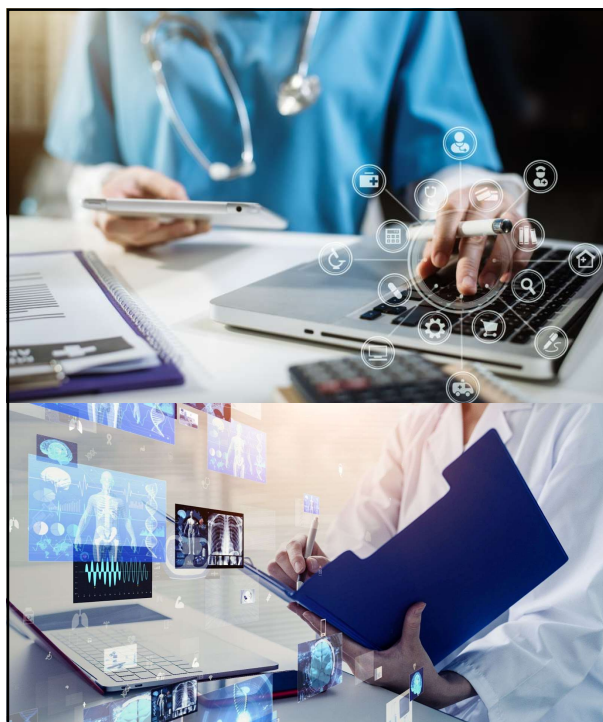




2025年9月26日
共通番号いらないネット

『医療DX』で 未来の医療は どう変わる？

神奈川県保険医協会・医療情報部長
藤田 倫成

DXとは

■ Digital Transformation（デジタル・トランスフォーメーション）＝「デジタルによる変容」

企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること（経済産業省が2018年に発表した「DX推進ガイドライン」で定義）

■ DXを実現する代表的なデジタル技術

- ① IoT（Internet of Things）・・・モノのインターネット
- ② ビッグデータ・・・巨大なデータ群の記録、保管、解析
- ③ AI（Artificial Intelligence）・・・人工知能
- ④ ICT（Information and Communication Technology）・・・ネットでの情報伝達とコミュニケーション深度の高い情報通信技術
- ⑤ RPA（Robotic Process Automation）・・・ロボットによる業務自動化
- ⑥ クラウド（クラウド・コンピューティング）・・・ネットワークを通じてサーバーやストレージ、ソフトウェアなどを利用する技術
- ⑦ XR（cross reality）・・・現実世界にはないものを表現したり、体験したりできる技術の総称。例えば、「VR」（Virtual Reality・仮想現実）、「AR」（Augmented Reality・拡張現実）など

医療DXとは

■定義

保健・医療・介護の各段階において発生する情報に関し、その全体が最適化された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療・介護の関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくこと

■基本的な考え方

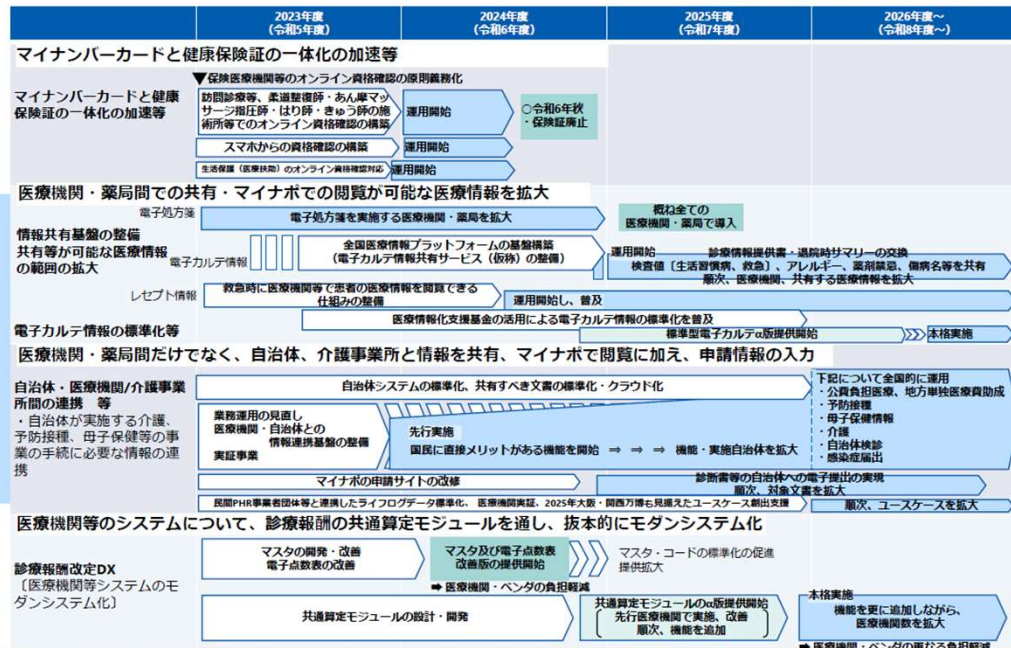
- ・ 医療DXの業務の実施主体を定め、以下の5点の実現を目指す
 - ①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備
- ・ 保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

医療DX実現に向けたメニュー

2023年6月公表「医療DX工程表」より

- マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等
- 「全国医療情報プラットフォーム」の構築
 - ・ 電子処方せんの普及（2025年3月までに概ねすべての医療機関等に導入）
 - ・ 「電子カルテ情報共有サービス」の構築（3文書6情報、2030年度より本格運用予定）
 - 電子カルテ情報の標準化等（標準型カルテの開発・提供
 - 2030年までに全医療機関が電子カルテを導入）
 - ・ 介護情報、自治体情報（自治体公費、母子保健など）との連携基盤の整備
 - ・ PHR事業者団体等と連携したライフログデータ標準化、ユースケースの創出支援
 - ・ 行政や研究者、製薬企業等による医療情報の二次利用
- 診療報酬改定DX
- 医療DXの実施主体（支払基金を抜本的に改組）

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



医療DXは順調に進んでいるのか？（現状考察）

医療機関の主な医事システム

■レセプトコンピュータ（普及率：96.2％）

- 医療機関が医療保険者に医療費を請求するための診療報酬明細書（レセプト）を作成するシステム
- システム構成・・・パソコン、レセコンソフト、サーバーなど

■電子カルテ（普及率：24年度・医科診療所で55.0％）

- 患者の診療情報をデジタルデータとして記録・管理するシステム
- システム構成・・・パソコン、電子カルテソフト、サーバーなど
- パソコン、サーバーはレセコンとの共用可。レセコンと電カル一体型システムもあり

■オンライン資格確認システム（普及率：96.8％）

- 主にマイナ保険証による資格確認のためのシステム
- システム構成・・・顔認証付きカードリーダー、資格確認用パソコン、ネット回線（主にNTTのIP-VPN回線）
- レセコンと接続・連動が主流（資格情報のレセコンへの自動転記など）

オンプレミス型（現状で主流）

院内にサーバーを設置し、データ管理や運用をすべて自院で行うシステム

メリット

- 高いセキュリティと安定した動作
- オフラインで稼働（ネット環境に依存しない）
- 高いカスタマイズ性

デメリット

- 高い初期費用（診療所で200万円～）
- 保守・管理の負担
- システムの更新費用と手間（減価償却期間5～7年）

クラウド型

ネット上のクラウドサーバーを利用してデータ管理やシステム運用を行うシステム

メリット

- 導入費用が低コスト（数十万円程度）
- ソフト更新など運用の手間削減
- 場所を選ばないアクセス

デメリット

- ネット環境が必須
- オンプレミス型よりセキュリティリスクが高い
- カスタマイズ性が低い

デジタル化の段階
①デジタル化の基盤整備
②デジタル技術の活用

電子化

- 紙書類のデジタルファイル変換

デジタル化①（デジタイゼーション）

- アナログ情報のデータ化、アナログ作業のデジタル化

オンライン

- 常時ネット接続の環境整備

- レセプト電子請求の原則化（2010年7月から。請求明細（紙書類）の郵送→レセプトデータを記録した光ディスクの郵送 or オンライン送信）
- オンライン資格確認の義務化（≒マイナンバーカードの保険証利用。2023年4月から）
- レセプトオンライン請求の原則化（2024年10月から）
- 電子カルテの普及（2030年をめどに全医療機関への導入を目標）
- 電子カルテ情報（3文書6情報）の収集（2030年より本格化）
- 医療情報の共有・連携基盤（全国医療情報プラットフォームの構築）

ICT・IoT

- ICT：ネット活用による情報・知識の共有
- IoT：物のネット接続、データ収集・交換

デジタル化②（デジタライゼーション）

- デジタル技術・データを活用した新しい価値の創造

DX（デジタルトランスフォーメーション）

- デジタル技術の浸透による生活の変革
- 既存の価値観を覆すような革新的イノベーション

- ウェアラブル端末による生体情報の収集
- PHR（パーソナルヘルスレコード）・・・自己の生涯にわたる健康・医療・介護情報のデータベース
- PHRサービス・・・民間企業による疾病・健康管理サービス
- オンライン診療、オンライン服薬指導
- 医療DX・・・デジタル技術を活用した医療の在り方の変容（医療の質向上、効率化、より良い医療・ケアの提供？）

医療現場の実態（日進月歩のデジタル化への対応の困難さ）

- パソコン、モバイル端末等の習熟が困難（開業医の年齢の最頻値は60代）
- アナログ文化の定着（保険証による目視の資格確認は典型であり、日本の医療保険制度の文化）
- デジタル技術を扱える専門人材の不足（ただでさえ医療は専門職が多く、それぞれが重要な役割を持つ。デジタル人材確保の優先順位は低い）
- デジタルリテラシーの不足
- 古いシステムの刷新の困難さ
- セキュリティへの不安（医療情報は要配慮個人情報）
- デジタル化のメリットが感じにくい（デジタル化の明確な目的が描けない）
- 高額なコスト（初期費用、ランニングコストなどの負担）

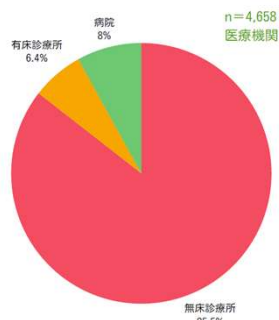
最終集計

物価高騰に関する医療機関の緊急影響調査



01 医療機関形態

無床診療所	3,984件
有床診療所	300件
病院	374件
合計	4,658件

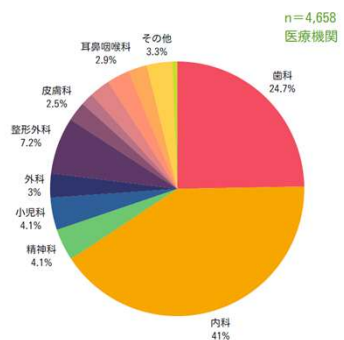


概要

- 調査期間 2025年2月3日～3月7日
- 調査方法 保険医協会・医会を通じて会員に案内を送付。
回答は専用WEBフォームで受付（一部、FAX・郵送による受付）。
集計は保険連で行った。
- 送付件数 61,186件（37都道府県※）
- 回答件数 4,658件
※37都道府県
（青森、宮城、秋田、茨城、栃木、群馬、埼玉、東京、神奈川、山梨、新潟、富山、石川、長野、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、岡山、広島、山口、香川、愛媛、高知、福岡、佐賀、長崎、熊本、宮崎、鹿児島、沖縄）

01-2 主な標榜科

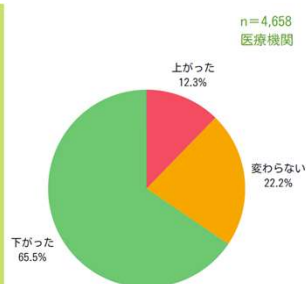
1. 歯科	1151件 (24.7%)
2. 内科	1911件 (41%)
3. 精神科	189件 (4.1%)
4. 小児科	191件 (4.1%)
5. 外科	142件 (3%)
6. 整形外科	335件 (7.2%)
7. 皮膚科	116件 (2.5%)
8. 泌尿器科	75件 (1.6%)
9. 眼科	122件 (2.6%)
10. 耳鼻咽喉科	134件 (2.9%)
11. 産婦人科	112件 (2.4%)
その他	152件 (3.3%)
無回答	28件 (0.6%)
合計	4658件



02

診療報酬の改定後の 医療機関の収入について (昨年の1月と比較して)

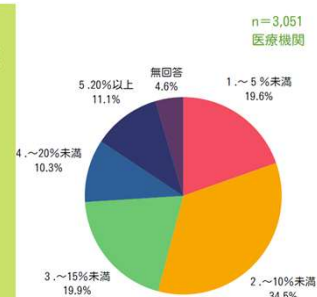
上がった	573件
変わらない	1,033件
下がった	3,051件
無回答	1件
合計	4,658件



02-2

医療機関の収入の減少程度

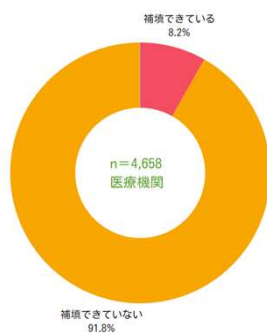
1. ~ 5%未満	598件
2. ~ 10%未満	1,054件
3. ~ 15%未満	606件
4. ~ 20%未満	314件
5. 20%以上	340件
無回答	139件
合計	3,051件



03

光熱費・材料費等の経費は、 診療報酬改定で物価高騰分が 補填出来ているか

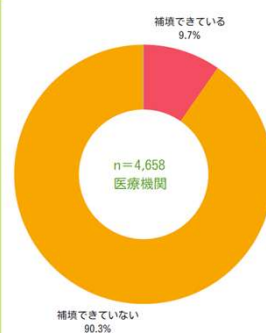
補填できている	382件
補填出来ていない	4,275件
無回答	1件
合計	4,658件



04

人件費は、診療報酬改定で 補填が出来ているか

補填できている	451件
補填出来ていない	4,206件
無回答	1件
合計	4,658件



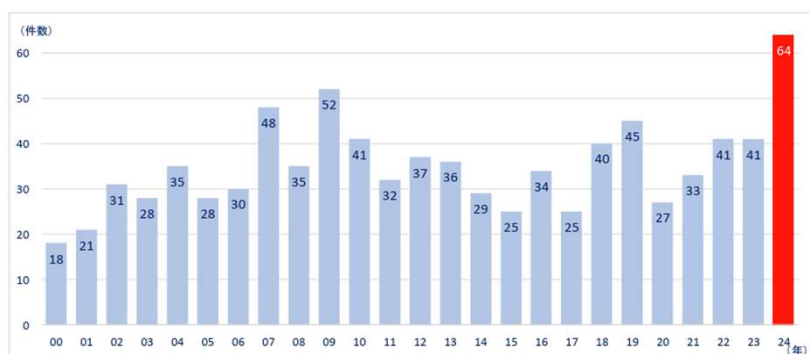
医療機関の倒産は 64 件、過去最多を更新



2024 年の医療機関(病院・診療所・歯科医院を経営する事業者)の倒産(法的整理、負債 1000 万円以上)は 64 件となり、2009 年(52 件)を大きく上回って過去最多を更新した。

業態別では「病院」が 6 件、「診療所」が 31 件、「歯科医院」が 27 件となり、「診療所」「歯科医院」が過去最多を更新して全体を押し上げた。近年の動向は、コロナ禍前の 2019 年には過去 3 番目となる 45 件の倒産が発生したが、翌 2000 年にはコロナ禍での事業者支援などを背景に 27 件に減少。しかし、翌 2021 年から増加に転じ、2022 年、23 年と 2 年連続で 40 件を超えた。

医療機関(病院・診療所・歯科医院)経営事業者の倒産件数推移(2000 年~2024 年)



2025年5月8日

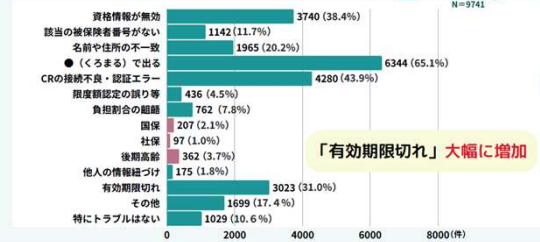
2024年12月2日以降の マイナ保険証利用に係る実態調査（最終集計）

全国保険医団体連合会

06 トラブルの事例

京都 医師診療所	年末年始を挟んで手続きをされた方は特に情報の反映が遅かった為、結局、患者様の申告でしか、判断、処理できない事があり大変不便。夜間・休日の場合、問い合わせも出来ない場合は大変困るかと思います。
広島 医師診療所	R6.12.4～R6.12.21カードリーダーの接続不良やエラーで全く使えなかった。マイナタッチの故障が続き2回カードリーダーを交換（何度も電話したがカードリーダーが原因ではないと対応が悪く交換まで日数がかかった）毎日のようにペンダーに電話し大変だった。（コールセンターにも数回電話相談）患者さんからも毎日のようになぜ使えないのかとクレームで職員は対応するのに精神的にも大変な期間となった。
広島 医師診療所	2年以上前から使っているのにマイナで無効とでた。会社の上司まで来て、わざわざ保険証を取りに家に帰った。
静岡 医師診療所	資格があっても無効と出てくることで患者様に確認すると、怒る患者様がいる。
富山 医師診療所	資格無効と表示が出て、保険証が変更になっていないが聞いても、変わっていないと言われていることがある。

06 トラブルの内容（複数回答） 医療機関 9 割で発生



「有効期限切れ」大幅に増加

06 トラブルの事例

岐阜 医師診療所	視力の悪い患者さんでは画面が見えず、操作できず、代わりに操作してと言われます。高齢者はタッチパネル操作ができず、暗証番号を積極的に教えられ、代理させられます。病院によってカードリーダーの種類が違いため、若い患者さんでも戸惑っています。保険証の時に違い、来院のたびに操作するのが面倒、と言われます。資格確認書を発行するのなら、保険証でいいのではとよく文句を言われます。操作方法が分からない方が最初にいと、後が詰まってしまう、受付業務が滞ります。（保険証受付では、順番を替えられ融通が利きます）カードリーダーの中に、マイナカードの置き忘れが多いです。顔認証の際、マスクしていて認証される人、されない人が分かります。暗証番号を忘れてしまっている人が多いです。
三重 医師診療所	受付時に行列が出来る。保険証の方に順番を抜かされたクレームになる。
東京 医師診療所	「有効期限切れ」や「無効」の患者さんが多い。「有効期限切れ」に関しては、高齢者の方はあまり理解しておらず、説明しても次の来院時も切れたままになっている。

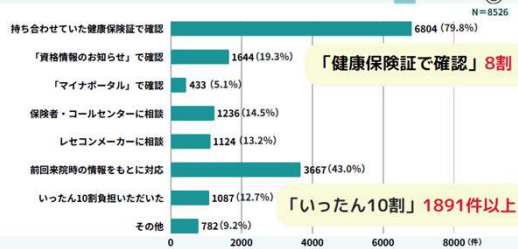
06 トラブルの事例

福島 医師診療所	マイナ有効期限切れのため受診せず、地元に戻り手続きをして頂き後日来院された。（2時間かかる地元）・有効期限切れで更新の手続きを地元に戻ってしなければいけないのは厳しいのではないかと？
三重 歯科診療所	暗証番号を忘れてしまった、マイナカードを忘れて帰宅した。
愛知 医師診療所	資格情報が半年ほど無効のまま（本来は無効ではない）。転職したばかりで資格確認ができない。なぜそうなるか不明のため説明ができない事。
愛知 医師診療所	マイナポータルの扱いができない方が多いオンライン資格確認の時、無効と毎回でる。
神奈川 歯科診療所	国保、後期の有効期限が入力されておらず、割合負担が変更されている時期が不明なときがある。接続がわるいときや、入力された内容を確認したくても、コールセンターが全く繋がらない。

06 トラブルの事例～発熱外来

福岡 医師診療所	発熱外来で来院の患者は動線を分けたいのだが、読み取り機が受付にしかないため、結果的に他患を感染の危険にさらしてしまう。
大阪 医師診療所	発熱外来での対応困難 - 受付が混雑する、家族（代理）での受付 - 暗証番号がわからない
茨城 医師診療所	発熱外来で、自身のスマートフォンから行って頂いたが、本人はできたと思っている、できていない事が多い
沖縄 医師診療所	発熱外来では車での対応をするため、保険証が必要となり、持参しなかった人が保険証を取りに家まで帰ることがあった。
神奈川 医師診療所	新患の発熱外来時の保険証確認時にマイナンバーカードだと困っています。通常の受付ではない為あずかせません。

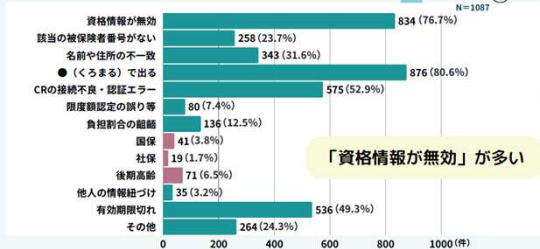
07 トラブルへの対応方法（複数回答） 頼りになるのは健康保険証



「健康保険証で確認」8割

「いったん10割」1891件以上

07 (参考)「いったん10割」 トラブルの内容（複数回答）



「資格情報が無効」が多い

「資格確認できない」「窓口負担誤登録」 2024年12月2日以降も相次ぐマイナ保険証トラブル

青森で1393件の誤登録

12月5日、青森県六戸町で町民671人分の国民健康保険の負担割合を誤って登録されていたことがわかりました。12月2日と3日の2日間、本来2割負担の659人分。本来10割負担の12人分がいずれも、3割負担で登録されていました。さらに、12月6日、青森県中泊町は、町民722人の国民健康保険の負担割合を誤って登録していたことを明らかにしました。誤った情報は、本来2割負担の718人分、本来10割負担の4人分がいずれも3割負担で登録されていたということです。

徳島で最大7493人分の資格確認エラー表示

12月4日、徳島県阿南市は3日から国民健康保険の加入者がマイナ保険証を医療機関に提示した際に、誤って「資格を喪失している」というエラーが表示される不具合が相次ぎました。

最大7493人がエラー表示の“被害”にあったとみられています。

12月2日以降に判明したマイナ保険証トラブルの報道

マイナ保険証移行作業で医療費の負担割合を誤登録 青森 六戸町 | NHK | 医療・健康

マイナ保険証の誤登録 中泊町でも722人分 | ABAニュース

マイナ保険証 利用の際エラー表示の不具合 徳島 阿南 | NHK | 徳島県

保険者の誤登録による医療現場でのトラブル事例

- 負担割合が違ったことで、後日、再請求した所、お叱りをうけた（東京・医科診療所）
- 負担割合が違っており患者さんに次回受診の際、説明とおわびをして差額分もらわないといけない（福岡・医科診療所）
- 国保（1つの市）の高齢者（70～74才）の負担割合の表示がいつい出なかった（福岡・医科診療所）
- 後期高齢の方で、マイナ保険証で認証した割合で保険請求したが割合が違い、返戻がきた（愛知）
- 8月になって、後期高齢の割合誤りが多い。市役所に問い合わせても「わからない」と言われる（岐阜・病院）
- 高齢、後期の3割は、ほぼ1割になっている（大阪・医科診療所）
- 後期の方の負担割合が不明（東京・医科診療所）
- 後期→8/1～の割合の変更がうまくいっていない（大阪・医科診療所）
- 保険証が月の途中で変更の場合、開始日が分からない、有効期限が分からない（茨城・病院）
- 国保、後期高齢の保険証の有効期限が表示されない（静岡・歯科診療所）

※2023年5月以降のマイナ保険証トラブル調査（1万2700医療機関） 88%が保険証「存続を」トラブル70%が経験 - 全国保険医団体連合会

政府が医療DXを急進する理由

医療DXが未来の医療の在り方を変える？

デジタル化の段階

① デジタル化の基盤整備

電子化

- 紙書類のデジタルファイル変換

デジタル化①（デジタイゼーション）

- アナログ情報のデータ化、アナログ作業のデジタル化

オンライン

- 常時ネット接続の環境整備

- レセプト電子請求の原則化（2010年7月から。請求明細（紙書類）の郵送→レセプトデータを記録した光ディスクの郵送 or オンライン送信）
- オンライン資格確認の義務化（≒ マイナンバーカードの保険証利用。2023年4月から）
- レセプトオンライン請求の原則化（2024年10月から）
- 電子カルテの普及（2030年をめどに全医療機関への導入を目標）
- 電子カルテ情報（3文書6情報）の収集（2030年より本格化）
- 医療情報の共有・連携基盤（全国医療情報プラットフォームの構築）

② デジタル技術の活用

ICT・IoT

- ICT：ネット活用による情報・知識の共有
- IoT：物のネット接続、データ収集・交換

デジタル化②（デジタイゼーション）

- デジタル技術・データを活用した新しい価値の創造

DX（デジタルトランスフォーメーション）

- デジタル技術の浸透による生活の変革
- 既存の価値観を覆すような革新的イノベーション

- ウェアラブル端末による生体情報の収集
- PHR（パーソナルヘルスレコード）・・・自己の生涯にわたる健康・医療・介護情報のデータベース
- PHRサービス・・・民間企業による疾病・健康管理サービス
- オンライン診療、オンライン服薬指導
- 医療DX・・・デジタル技術を活用した医療の在り方の変容（医療の質向上、効率化、より良い医療・ケアの提供？）

全国医療情報プラットフォーム

■ 保健・医療・介護の各段階において発生する情報に関し、その全体が最適化された基盤。主に①医療情報基盤、②介護情報基盤、③行政・自治体情報基盤、④二次利用基盤—で構成

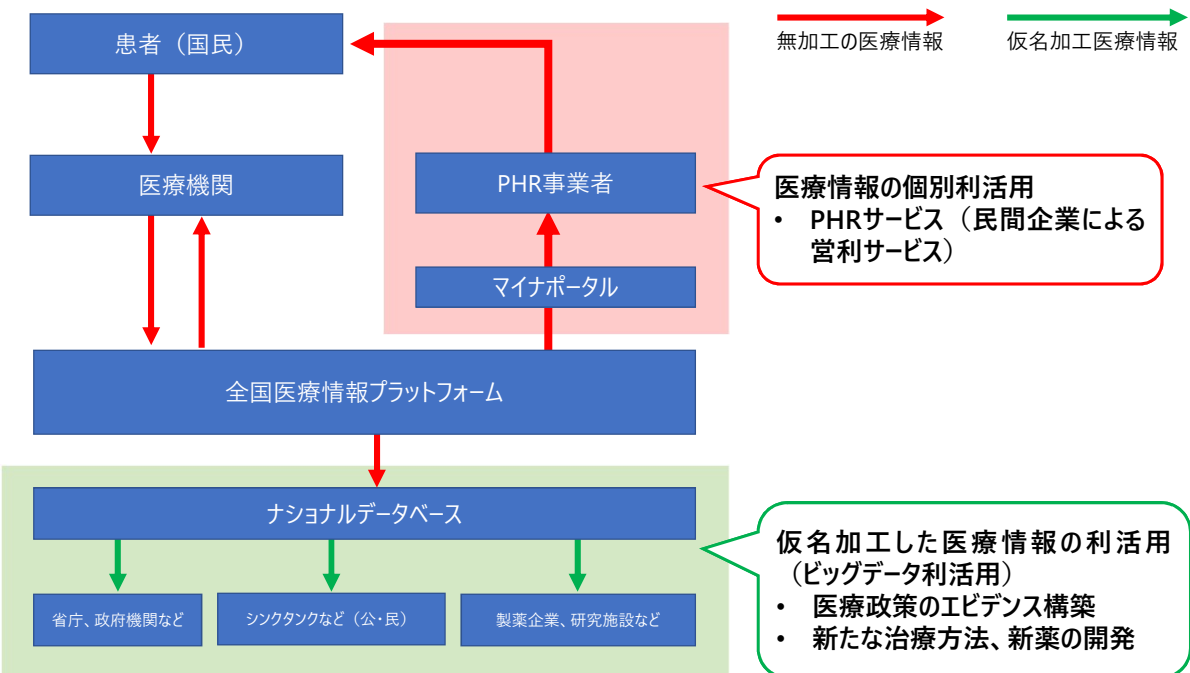
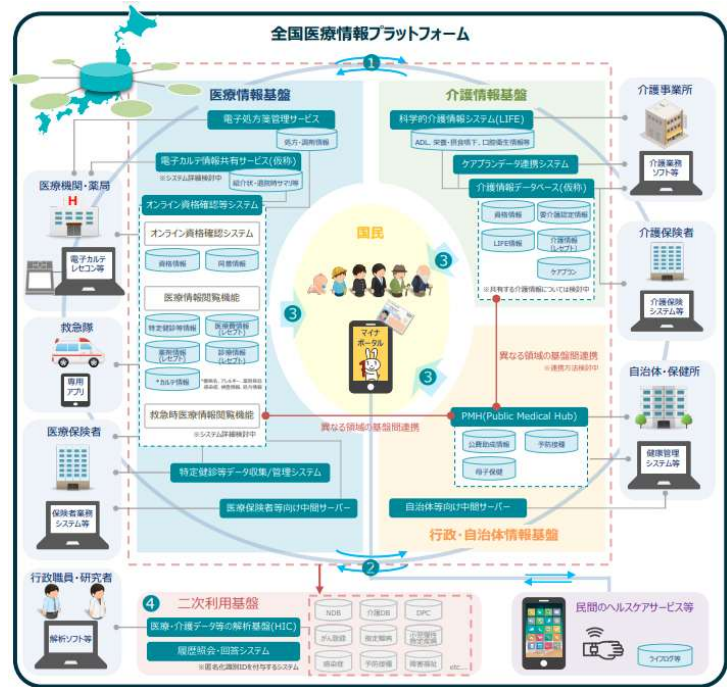
■ ①医療情報基盤に収集される情報

- ・ レセプト情報
- ・ 電子カルテ情報（3文書6情報）
- ・ 処方箋情報

■ 研究者、医薬品産業等による二次利用（二次利用基盤、仮名加工個人情報情報）

■ 医療機関や自治体、介護事業者で共有・活用

■ 民間企業のヘルスケアサービス活用も（PHRサービス）



PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）

- 電子化、収集・管理された個人の医療情報をオンラインで自ら閲覧し、疾病や健康管理などに活用する仕組み
- マイナポータルもPHRの機能を有しているが、閲覧性や機能性が低く、日常的な利活用には向かない。また、自分で疾病・健康管理することは難しい（正しい知識の習得、自主的な実践、モチベーションの維持など）

民間企業によるPHRサービス（ヘルスケアサービス）

- 電子化、収集・管理された個人の医療情報をオンラインで自ら閲覧し、疾病や健康管理などに活用する仕組み
- マイナポータルもPHRの機能を有しているが、閲覧性や機能性が低く、日常的な利活用には向かない。また、自分で疾病・健康管理することは難しい（正しい知識の習得、自主的な実践、モチベーションの維持など）

PHRサービス事業協会（2023年7月10日設立）

- 様々な医療、健康関連データを活用し、利用者の健康状態の可視化や行動変容、医療従事者との共有等の様々な商品・サービスを提供する事業者が主導する団体
- 設立趣旨・・・「多様なステークホルダー間の協調を促進し、PHRサービス産業の発展を通じて、国民の健康寿命の延伸や豊かで幸福な生活（Well-being）に貢献すること」
- 活動内容・・・PHRサービス事業に係る業界自主ルールの策定、ステークホルダーとの対話や政策提言など



製薬企業、IT企業、生保・損保、医療機器メーカーなど127事業者が加盟

執行役（現在、会長席は空席）

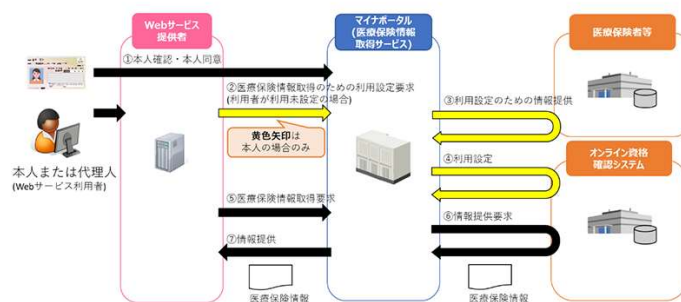
【副会長】

比木 武（株式会社Welby 代表取締役）
岡田 安史（エーザイ株式会社 COO）
澤田 拓子（塩野義製薬株式会社 取締役副会長）
中村 和男（シミックホールディングス株式会社CEO）
岡本 安史（TIS株式会社 代表取締役社長）
高木 俊明（テルモ株式会社 代表取締役会長）

医療保険情報取得API（2021年10月より提供開始）

■医療保険情報取得API（アプリケーション・プログラミング・インターフェイス）とは、PHR事業者（民間企業）が契約者（個人）のマイナポータルに代理人としてアクセスし、契約者本人の医療情報等を取得し、自社のPHRサービスに反映させる仕組み

- ① 代理人として利用したい場合は、事前にマイナポータル上で代理人設定を実施。
- ② 本人または代理人は、Webサービス利用に際してマイナンバーカードによる本人確認・本人同意を実施。
- ③ 本人が医療保険情報取得のための利用未設定の場合、行政機関、オンライン資格確認システムと通信し、利用設定を実施。
- ④ マイナポータルは、オンライン資格確認システムに情報提供要求し、取得した医療保険情報をWebサービス提供者へ提供。



医療保険情報取得APIを活用した民間PHRサービス（一部）

PHR提供会社	PHR（サービス）
株式会社アルム	MySOS
株式会社ヘルステック研究所	健康日記
株式会社NTTドコモ	健康マイレージ
SOMPOヘルスサポート株式会社	QUPiO Plus
株式会社JMDC	RECOELL（レコエル）
Ubie株式会社	症状検索エンジン「ユビー」
株式会社Welby	Welbyマイカルテ
株式会社イーウェル	KENPOS
TIS株式会社	ヘルスケアパスポート
株式会社メディエド	LiNQ-CIRCLE（リンクサークル）
株式会社メドレー	オンライン診療・服薬指導アプリ「CLINICS」

※デジタル庁「マイナポータルAPI仕様公開サイト」より抜粋

政府の医療・社会保障政策の流れを知る

■医療費亡国論（1983年～）

- ・厚生省保険局長（当時）の吉村仁氏が発表した論。「医療費増大は国を滅ぼす」、「医療保険制度をいま改革しなくては、必ず崩壊する」という主張
- ・90年代より、▼診療報酬の引き下げ、▼医師養成の抑制、▼患者の一部負担金の引き上げが本格化

■医療制度改革（2002年～）

- ・小泉構造改革の一環で、**公的医療保険の対象範囲の縮小**、**医療分野の民間企業の活用**を推進。具体的な施策は▼混合診療の対象拡大、▼株式会社による医療機関経営の解禁—など

■医療費適正化計画（2008年～）

- ・少子高齢化により急速に増大する**医療費の抑制**が目的。具体的な施策は▼特定健診・保健指導の導入、▼医療提供体制の再編（病床数の削減など）、▼平均入院日数の短縮、▼後発医薬品の利用促進、▼市町村国保の都道府県単位化—など

■社会保障制度改革推進法（2012年～）

- ・医療・社会保障制度を「自助、共助を中心」とし、国の役割（公助）は補完するもの定義。憲法25条の精神に反し、**自己責任を拡大し国の責任を矮小化**するもの

■最近の野党の医療政策

- ・維新・・・▼OTC類似医薬品の保険外し、▼現役世代の保険料引き下げ—など。参政党・・・▼終末期医療の全額自己負担、国民民主・・・▼後期高齢者の自己負担引き上げ、▼現役世代の保険料引き下げ—など

医療DXは“医療費抑制・医療市場化”の手段

- ビッグデータによる医療情報の2次利用（医療費抑制策の検討材料）
- PHRサービスによる健康・疾病管理の自己責任化と民間企業のビジネス化
- オンライン服薬指導＋OTC医薬品（自費）
- オンライン診療＋オンライン服薬指導＋OTC類似医薬品（自費？）

【関連する施策、最近の医療情勢など】

- セルフメディケーション税制・・・OTC医薬品の購入費用が高額になったとき、一定の条件を満たせば医療費控除の特例として所得控除を受けることができる制度
- オンライン診療＋やせ薬・避妊薬（自費医療）の横行

医療DXは今後の医療の在り方を変えるもの

【医療DXが実現した医療の未来予想】

- 風邪や頭痛などは『軽医療』と分類され、PHRによる自己管理が第一選択に（医療機関への受診は重症化してから）
- 重症化による医療機関への受診も、モニター・カメラ越しのオンライン診療を優先。薬はドラッグストアでのOTC・OTC類似薬（自費）で購入
- 医師との対面診療は、相当な重症例や難疾患のみ
- 将来的には高血圧、糖尿病、脂質異常症など代表的な慢性疾患もPHRによる自己管理を第一選択とされ、治療も投薬も保険給付の対象外となり、患者負担増に。負担増への備えとして、民間保険（生命保険など）の加入が当たり前の社会に。
- 医療費抑制（医療の給付縮小）と医療市場化の完成

医療DXをプライバシー問題に矮小化しない

- 医療DXは、「データ・デジタル技術を活用し【手段】」、「新たな医療の在り方を実現する【目的】」というもの
- 新たな医療の在り方とは、「公的医療の給付抑制（医療費削減）」と「医療の市場・産業化の拡大」を両立した医療提供体制（＝医療の受け方）への変容と同義
- マイナ保険証の基本・原則化は、政府・財界にとって「医療DX」の基盤構築のための最優先課題
- 「保険証残して」運動は、突き詰めれば、いつでも、どこでも、だれもが安心して受けられる今の医療保険制度を守ることに繋がる

新署名にご協力を！