

(1) 保険給付のDX化に向けて

入院患者が保険給付を受けるためには、(A)患者:診断書作成依頼→郵送、(B)病院:診断書作成→患者、(C)保険会社:診断書をチェック→PCへキー入力→給付審査→保険金支給と現在は「書類(紙)」のフローに従う必要がある。既に診断書作成(病院側)は電子カルテで電子的に診断書作成が行われており、保険会社側がこれに対応可能かどうか、またDX化(デジタルトランスフォーメーション)によるメリット/デメリットはどうかについて議論した。日本医師会が進めているHPKI(電子署名)による電子診断書の改竄防止策は既に完了しており、電子的に書類を送受信することに問題は無い。ただ、これを保険会社側が受け取っても現時点では印刷する(結局「紙運用」)しか方法が無くDX化とはほど遠く、(患者メリットになるであろう)保険金給付までの時間短縮等のメリットを出すことは難しい。今月の日本経済新聞によると住友生命グループではAIによる入院給付金自動支払いシステムを開発しており、これが成功すればDX化による迅速化、保険料引き下げも可能となる。今後、病院-保険会社-日本医師会が参加し協議ならびに実証を検討する。

(2) COVID-19 に対して ICT で何をしたか

COVID-19 で密をさけるため WEB 会議など ICT 化が進んでいる。5 病院からどのような ICT 化を推し進めたのか発表して頂いた。

POINT

COVID-19 への対応として「密をさけるための ICT 化」を(今回発表頂いた)全病院が行っていた(表参考)。これまで ICT 化は「働き方改革」の視点で行われることが多く、時間をかけて ICT を導入していた(電子カルテなどは1年以上)が、今回は密を避けるため(感染対策の ICT 化)1ヶ月程度での導入を余儀なくされた。システム導入への対応は当然ながら、ICT を現場に使ってもらえるマニュアル・意識改革にかなりの力を注いでいる。各病院で行われた ICT 化(表)については急ぎそれを公開し他院の参考になればと考える。注意点としては、異常なほど短期間で ICT 化を進めたため「情報漏洩リスク」については注意/教育/精査が必要である。また今後も COVID-19 が継続する可能性も高く新たな ICT 化について議論を継続させる。

	ICT 化内容	? 病院/5病院
1	WEB 会議(ZOOM,TEMAS など)	5
2	急遽 ICT 化したためのマニュアル作成	5
3	患者家族との面会	4
4	発熱外来	4
5	セミナー/教育	3
6	レッドゾーン⇄グリーンゾーンの会話	2
7	退院時カンファ	2
8	看護学校遠隔授業	2
9	AI 問診	2
10	マウス等の清掃徹底	2
11	on-line 診療	2
12	WEB 採用面接	2
13	WIFI 整備	1
14	入退院管理	1
15	リモートワーク	1