

全国の医師会事務局における情報化の現状とその問題点 — 全国の医師会の情報化を推進するマネジメント —

横山 淳一

筆者は、これまで保健医療福祉分野におけるシステム分析ならびにシステム構築を行ってきた。なかでも医師会組織を対象とした情報化推進に関する研究をいくつか行ってきた。医師会組織は現在の日本の医療を提供していく上で欠かすことができない組織であるにも関わらず、その活動内容について詳しく理解している国民も多くはない。そこで、本稿では簡単ではあるが医師会組織および活動について紹介しながら、医師会における情報化推進の現状について報告する。同時に、多様な組織間において情報化の推進をマネジメントしていくための課題について考察していく。

1 はじめに

医師会は、全国約16万6千人の医師で構成される民間の学術専門団体である。医師会の主な活動は、医療政策の確立、生命倫理における諸問題の解決、学術活動、医療・保健・福祉の推進等を含む幅広いものとされている¹。医師会は、日本医師会、47の都道府県医師会、約900の郡市区医師会の総称である。医師会は、医療を医学の社会的適用と見たときに、医学・医療の向上を国民医療に反映させることを目的としており、目的達成のために、都道府県医師会、郡市区医師会は、それぞれの視点に立った活動を行っている。

しかしながら、日本医師会は、47の都道府県医師会の会員で構成されているものの、それぞれの都道府県医師会は独立した法人組織である。同様に、都道府県医師会は郡市区医師会の会員で構成されているが、それぞれの郡市区医師会も独立した法人組織である。

このようにそれぞれが独立した法人組織であり、その規模も様々な医師会において、情報化を進めていくことは一筋縄ではいかない。本稿では、全国の医師会事務局の情報化の現状を分析しながら、多様な組織間において情報化の推進を適切にマネジメントしていくための課題について考察する。

1.1 日本医師会

日本医師会は、民間の学術専門団体であり、1916年に北里柴三郎博士らによって設立され、1947年に現在の社団法人として認められた。通常の会務執行は代議員会（会員500人に1名の割合で各都道府県医師会から選出される代議員）において選出された会長ほか29名の役員が行っている。役員の任期は2年であり、2年ごとに改選される。会の重要事項に関する議決機関として代議員会および総会があり、重要事項はここで審議・議決を経ることになっている²。

日本医師会の主な重要課題を要約すると、以下に示したとおりになる。

- (1) 医療政策の確立
- (2) 生命倫理における諸問題の解決
- (3) 学術活動の展開
- (4) 医療・保健・福祉の推進
- (5) 国際協力の推進
- (6) 広報活動

これらの会務を受けて事務局が設置されている。

1.2 都道府県ならびに郡市区医師会

日本医師会から都道府県医師会、郡市区医師会へと地域に密着したレベルになるに従い、日常の活動現場において、実際に住民に対して直接的に地域医療サービスの提供を行ったり、地域の医師会員に対して情報の提供を行ったりする度合いが大きくなる。都道府県医師会、郡市区医師会は、日本医師会からの各種の医療に関する施策を受けながら、それぞれの地域特性・社会情勢を考慮した地域医療サービス等を行っている。

このように現在の医師会組織は階層構造となっており、それぞれの医師会組織は、それぞれの地域特性を考慮しながら、医道の高揚、医学教育の向上、医学と関連科学との総合進歩ならびに公衆衛生の向上をはかり、もって、社会福祉を増進している。

2 医師会情報化

2.1 医師会総合情報ネットワーク構想

それぞれの医師会が地域住民に対して、連携のとれた質の高い保健・医療および福祉サービスのタイムリーな提供を継続していくためには、情報技術（IT）の利用が不可欠となってきた。また、医師会のような大規模な組織を運営していくためにもITの活用は不可欠である。そこで、医師会総合情報ネットワークが、図1に示されるような関係者間の情報をタイムリーに流通させるとともに、適切

な関係者間で情報を共有する枠組みを提供することを目的として、整備が行われている。この方針を日本医師会は、全国の医師会関係者に対して「医師会総合情報ネットワーク構想」(1997年 日本医師会情報化検討委員会)として発表した³。

現在、日本医師会および47都道府県医師会事務局がインターネットに接続する環境の整備を完了し、さらに全郡市区医師会事務局のネットワーク環境整備を目指して、医師会総合情報ネットワークの構築を進めているところである。

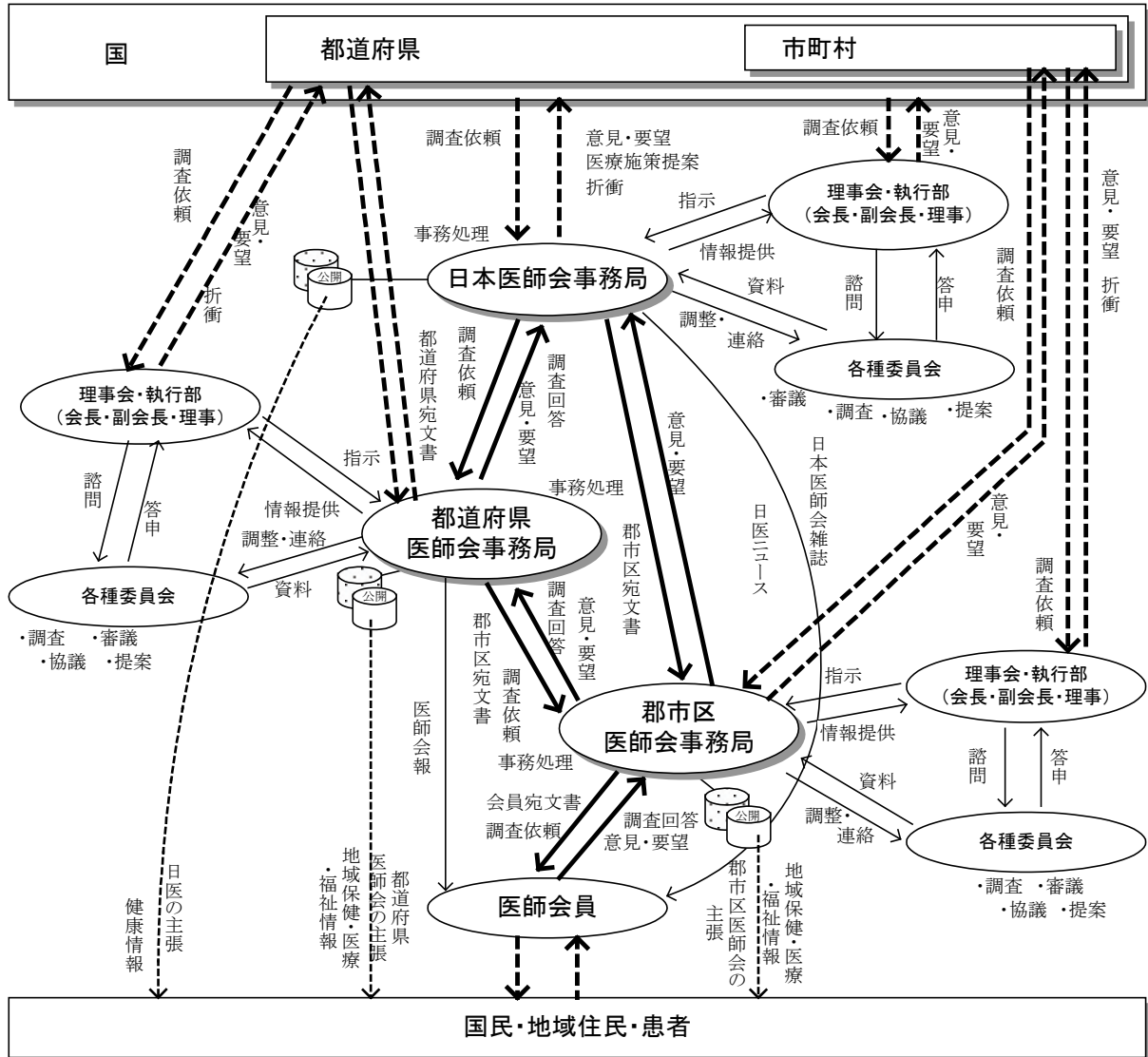


図1 医師会間等における各種情報の流れ (出典：横山ら (2002) 4より)

2.2 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) の設立

日本医師会は、1997年4月に医療政策研究のためのシンクタンクとして、日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) を設立した。日本医師会の目指す「国民のための医療政策展開」のために様々な研究活動、情報収集、調査分析を行う組織である。日医総研の主要な目的は、「国民に選択される医療政策の企画・立案」、「国民中心の合意形成過程の創出」、「信頼ある情報の提供」とされており、これらの目的を達成する過程で得られる成果物は、日本医師会の活動をサポートするために利用されることとなっている。日医総研の提示する研究成果および提案等が、日本医師会の「医療政策開発会議」で検討される。検討した結果は、日本医師会の政策案として提示される⁵。

また日医総研は、医療現場のIT化プロジェクトとして、オルカプロジェクトを実施している。このプロジェクトは、日本の医療現場の事務作業の効率化とコスト削減を目指すと同時に国民に高度で良質な医療を提供することを目標とする日本医師会主導の医療現場IT化プロジェクトである。具体的には、日々の診療に用いるソフトウェアおよびデータベースを開発し、医師会員に無償で提供している。現在、オルカプロジェクトで提供されているソフトウェア・システムは、「日医標準レセプト」、「主治医意見書作成支援ソフト」、「給付管理/介護報酬請求支援ソフト」、「訪問看護専用請求支援ソフト」、「日医特定健康審査システム」、「日医認証局」である。

さらに、日本医師会はこのような医療現場のIT化 (情報化) を促進させていくために、2001年11月20日に、日医IT化宣言として宣言した。

現状では、日医総研は医療現場支援の情報化を主に対応しており、医師会組織の情報化については、日本医師会の医療IT委員会および広報・情報課が担当している。

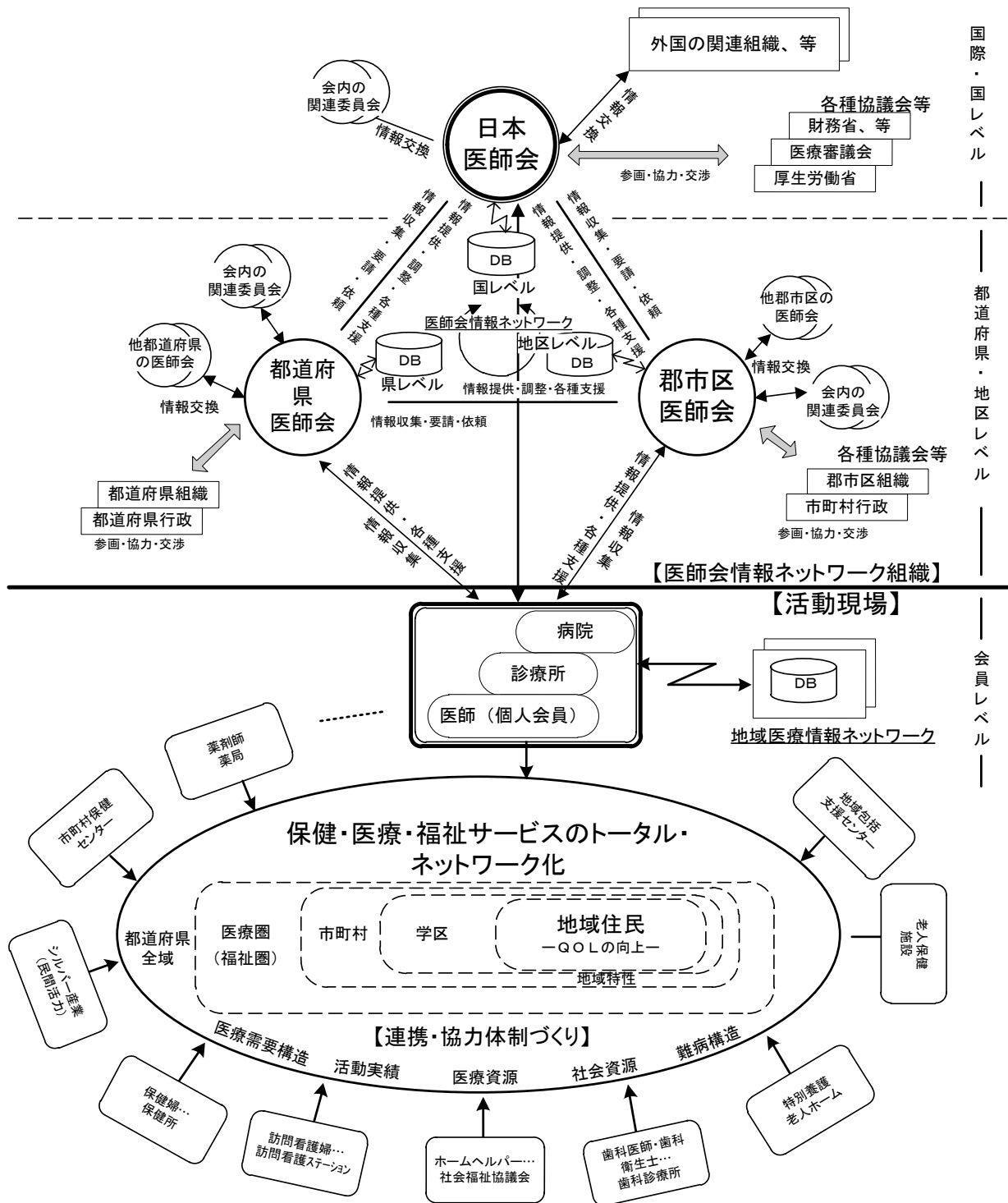


図2 医師会総合情報ネットワークシステムの概念図 (出典：山本ら (1999) 6—一部筆者が修正)

2.3 医師会事務局における情報化

2.3.1 日本医師会事務局

1997年1月に日本医師会Webサイトを開設し、インターネット上において国民および会員に情報提供を開始した。また、日本医師会館全館にインターネット接続用の配線を終え、事務局各課からアクセスできる環境の整備を行った³⁾。

1999年3月より都道府県医師会情報化担当理事のメーリングリストおよび都道府県医師会事務局のメーリングリストを開設した。

さらに2000年12月より、日本医師会から都道府県医師会に発信する文書をインターネット上で配信するシステムを構築し、運用を開始した。現在、上記の他、日本医師会の会員用Webサイトから、「日医ニュース (毎月2回更新)」、「日医インターネットニュース

(毎週2回更新)」、「インターネットデイリーニュース(毎週月から金曜日更新)」等のニュースや、日本医師会が保有する図書の検索・複写申込等、日本医師会が実施した各種調査結果、等の情報が発信されている。

なお、日本医師会事務局には情報化を専属で担当する広報・情報課が設置され、各種の情報サービスの提供および新規情報システムの開発等の情報化推進を行っている。また、2005年より、日本医師会医療情報システム協議会(日医協)を年1回開催し、医師会ならびに医師会事務局の情報化をテーマに、全国の都道府県医師会ならびに郡市区医師会の関係者と情報を交換する場を設けている⁷。

日本医師会は、日本医師会における情報化を進める一方で、都道府県医師会および郡市区医師会に対し、Webサイトの開設等の情報化促進を要請している。

2.3.2 都道府県医師会事務局

1999年12月に、筆者らは日本医師会情報化検討委員会の協力の下、都道府県医師会の情報化担当理事の参加するメーリングリストを利用して、全国47都道府県医師会事務局の情報化に関する実態調査を行った⁸。回収率は100%であった。

都道府県医師会事務局の職員数は、45%の医師会事務局が15人以下の小規模な組織であり、90%が30人以下であった。職員数の多かった医師会としては、大阪府、愛知県、東京都、北海道、等であった。また、所属医師会員数の分布状況についても、ほぼ職員数と同じ傾向を示しており、東京都、大阪府、兵庫県、北海道、等の会員数が多い。

調査の主な結果より、それぞれの都道府県医師会事務局が独自に情報化を進め、インターネットに接続する最低限の整備がほぼ完了しているものの、医師会組織内における情報化進展状況については都道府県医師会により大きなばらつきがあり、大半がまだまだ発展途上である現状が浮き彫りにされた。

また、情報化を進めていく際の問題点として、医師会構成員の情報化に対する意識レベルの相違が指摘され、情報化の必要性を関係者に適切に啓発していく重要性が明らかになった。それとともに、情報化を担う人材の確保・育成、情報化費用捻出の問題、情報処理環境整備の遅れも指摘されている。また、一方では、情報化の具体的な内容・方法・手順が見えてこないとの指摘もあった。

なお、2001年8月現在、すべての都道府県医師会において、インターネット上のWebサイトを利用した情報発信を行うようになり、現在はその効果的な利用方法が問われるようになってきている。

2005年1月に実施した都道府県医師会の情報化実態調査(回収率100%)⁹では、96%の医師会事務局において、ほぼ全職員がパソコンを利用して業務を行っていた。また、70%の医師会で、ほぼ全職員が日常的に電子メールを利用している状況であった。

2.3.3 郡市区医師会事務局

1998年11月から12月にかけて、全国922郡市区医師会事務局に対し、情報化の現状に関する実態調査を郵送方式にて行い、670件(有効回収率73%)の回答を得た⁶。

回答が得られた郡市区医師会は、所属会員数80人未満の小規模な医師会が約35%、80人以上160人未満の中規模な医師会が約30%、160人以上の大規模な医師会の30%であった(残りは会員数不明)。事務局については、約8割が職員数6名以下の小規模な組織であった。大都市にある郡市区医師会は当然その会員数も多い傾向であった。

パソコン(1台以上)を保有している郡市区医師会は87%、ファクシミリについては98%の郡市区医師会で活用されていた。電子メールの利用は41%、LANの構築が16%、インターネットの利用が46%、医師会ウェブサイトの構築が30%であった。

また、調査の結果より、規模の大きな医師会事務局が、小さな医師会事務局よりも、「医師会ウェブサイト開設状況」、「電子メールの利用状況」、「インターネットウェブサイト閲覧状況」、「LANの構築状況」等の情報技術の利用が進んでいることが明らかにされた。また、規模が大きな医師会ほど、ネットワークの必要性を認識しているという結果であった。

郡市区医師会の組織規模や業務内容は、都道府県単位で組織されている全国47都道府県医師会と比較して多様になっており、情報化の面においても、すでに独自の情報ネットワークを構築している郡市区医師会から、パソコン等の情報機器を保有していない医師会まで様々な状況である。そのような郡市区医師会が、医師会の情報化を牽引していく立場の日本医師会に求めている主なことは、情報化に対する郡市区医師会への情報化教育支援および資金面での支援であった。

2007年1月に実施した郡市区医師会の情報化実態調査(有効回答率11%)¹⁰では、91%の医師会においてほぼ全職員がパソコンを利用しているとの回答であった。また、64%の医師会のほぼ全職員が日常的に電子メールを利用している状況であった。しかしながら、この調査は、ウェブサイトで回答する形式で実施されており、かつ回答率が約1割となっており、情報化が進んでいる郡市区医師会の回答が偏っていると推測される。

2.4 医師会事務局業務における情報化推進の問題点

2.4.1 医師会規模のバラツキと組織構造

都道府県医師会および郡市区医師会の会員数に大きなバラツキがあり、東京都、大阪府、兵庫県、北海道等の大都市において、会員数が多い傾向となっている。そのため、医師会により職員数も多い医師会と少ない医師会でその差は大きい。郡市区医師会事務局の中には、郡市区医師会の会長宅に事務局を置いており、常勤の職員を持たない医師会もある。このため情報化を推進するための情報化担

当部署や情報化担当職員の配置状況が各医師会で異なっている。また、各医師会の抱える事業についても共通点はあるもののすべてが共通の事業ではない。特に郡市区医師会では、検査事業、健診事業、看護学校、病院、休日（夜間）診療所等、地域医療に直接関係する事業を行っている医師会もあり、その組織の事業および特性は様々である。さらに、医師会組織としては、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会と3層のレイヤーで階層型の組織となっているが、それぞれの医師会は独立した法人組織であり、他の組織への何らかの強制力は持たない。日本医師会が通常、情報を発信するのは、原則、都道府県医師会が対象であり、郡市区医師会には各都道府県医師会から情報を発信することとなっている。

これは、日本医師会から発信された情報を、都道府県医師会が選別あるいは解釈し、郡市区医師会へ情報を発信することを意味している。同様に、郡市区医師会からは、各会員へ選別あるいは郡市区医師会の解釈が付加された情報が届くようになっている。このため情報のやりとりについて、直接、日本医師会から郡市区医師会あるいは会員へ、都道府県医師会から会員へ、階層を超えた情報の交換方法について、医師会関係者の理解を得ることも容易ではない。

2.4.2 異なる情報処理環境

各医師会の情報交換にはファクシミリが利用されており、特に高齢会員向けの情報提供手段として、現在もファクシミリが利用されている。一方で、都道府県医師会事務局の情報環境整備は完了しており、日本医師会との情報交換には電子メールや文書管理システムが利用されている。また、郡市区医師会事務局は、政令都市等の会員数が多い医師会事務局の情報環境整備は完了しているものの、パソコンおよびネットワークを日常業務で利用している医師会は限られている。

さらに、高齢の会員の情報処理環境は、ファクシミリが主となっており、情報受け手側のパソコンおよびネットワークの整備が進んでいない状況である。そのような会員が多い郡市区医師会では、発信側の郡市区医師会の情報化推進意欲も大きくないと推測される。

2.4.3 明確な情報化ビジョンの欠如

「医師会総合情報ネットワークシステム」構想が日本医師会から示されているものの、各医師会の現場ではどのように情報化を進めていけばよいのかわかりにくい状況である。また、現状のやり方で業務も継続して進めており、情報化に対応した業務改善の必要性を理解することが困難となっている。

さらに、情報化を進めている医師会は規模が大きく、現在、情報化が推進されていない医師会の直接イメージができる参考となる取り組みにならないと考えられている。

3 方法

3.1 調査目的

前述の問題点の1つである各医師会の情報化対応体制のバラツキについて明らかにする。パソコンおよびインターネットが一般に普及してきた現在、全国の医師会および医師会事務局の情報化について現状を把握する。特に業務実施体制および情報システムの運用・構築状況について情報を得ることを目的としている。

3.2 調査時期および対象

調査は、2010年12月10日から2011年2月9日の2か月間、全国47都道府県医師会および890郡市区医師会の事務局に対して図3に示した手順で協力を依頼した。

回答は、日本医師会の会員専用のウェブサイト内に開設した「情報化調査回答フォーム」にインターネット経由で行う形式とした。インターネット経由で回答ができない医師会については、日本医師会にファクシミリで回答を行った。

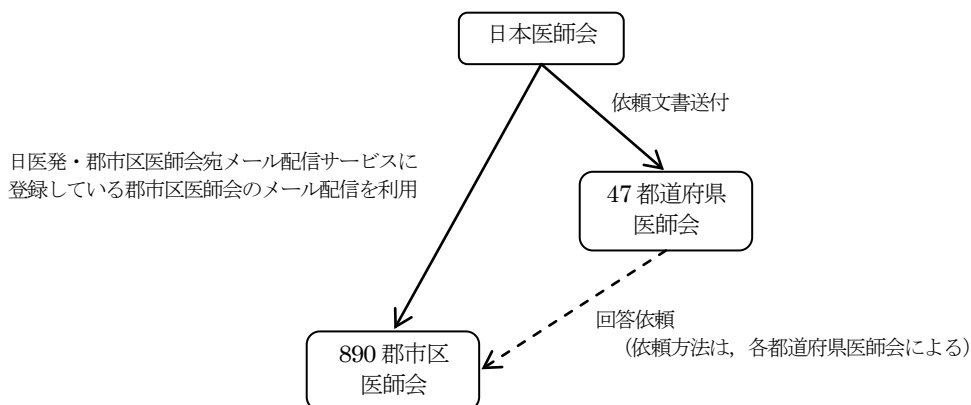


図3 調査依頼手順

3.3 調査内容

調査内容を表1に示す。

表1 調査内容

医師会の基本属性
I. 医師会および医師会事務局の情報化対応体制
(1)情報化の推進事業は事業計画に明記していますか
(2)情報化問題を検討する常設の委員会がありますか
(3)情報化問題を担当する部署がありますか
(4)情報化問題を担当する職員はいますか
(5) 過去5年以内でIT化問題に対応するためにプロジェクトチームあるいはワーキンググループを組織したことがありますか
II. 情報化に対する取り組み状況
(6) 現在、貴医師会の情報化の現状（「運用を中止した」「順調に運用中」「運用中だが問題が多い」「試験運用・構築中」「検討中」「取り組む必要がない」から1つ選択）
1) 文書管理システム
2) 会員管理システム
3) 地域医療連携に関するシステム
4) テレビ会議システム
5) ペーパーレス会議システム（パソコンやプロジェクターを使用した会議等）
6) 電子ワークフローシステム（稟議等）
7) 役員スケジュール管理システム
8) その他
(7)情報化問題の相談先（複数回答）
(8)日医協等で報告された医師会等に情報化について相談したことがありますか
III. 情報化の推進に向けて
(9)情報化を推進するために必要な支援は？（複数回答）
(10)医師会事務局の業務を見直し改善する取組を行っていますか
(11)他の医師会から、この5年間の間に情報化について相談を受けたことがありますか
IV. 貴医師会の情報化の問題点
(12)情報化で苦勞している現状・上手くいかなかった事例等ご自由に記載ください（自由記述）

3.4 回答率および分析方法

本稿では、回答の得られた477件のデータについてそれぞれの回答について、郡市区医師会および都道府県医師会の医師会種別に集計し比較分析を行った。回答率は全体で約51%、医師会種別の回答率は、都道府県医師会94%、郡市区医師会49%となっている。

4 結果

4.1 情報化対応体制

情報化を着実に推進していくために、事業計画にその情報化推進事業を明記しておくことは効果的である。医師会の事業計画に情報化推進事業を記載しているかどうかの設問では、都道府県医師会の84%が「明記している」と回答しており、郡市区医師会の33%を2倍以上となっている。また、情報化問題を継続的に検討する常設の委員会があると回答した医師会は、全体で4割の医師会となっている。都道府県医師会の8割超、郡市区医師会の4割弱が常設の情報化問題を検討する委員会を設置している。

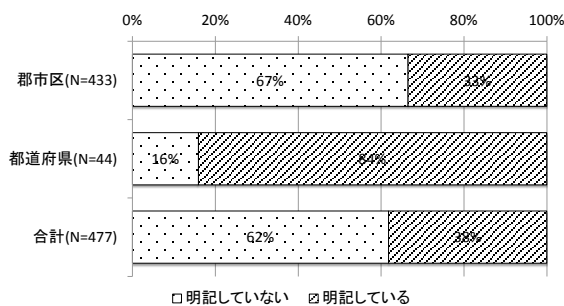


図4 情報化推進事業の事業計画への明記

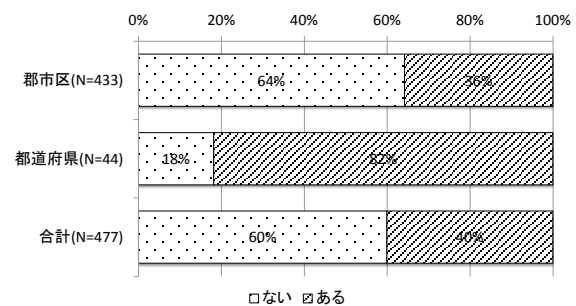


図5 情報化問題を検討する常設の委員会の有無

事業計画への明記と常設の委員会の有無でクロス分析をすると、図6に示したように、常設の委員会を設置している医師会の約7割が、事業計画において情報化推進事業を明記している傾向となっている。

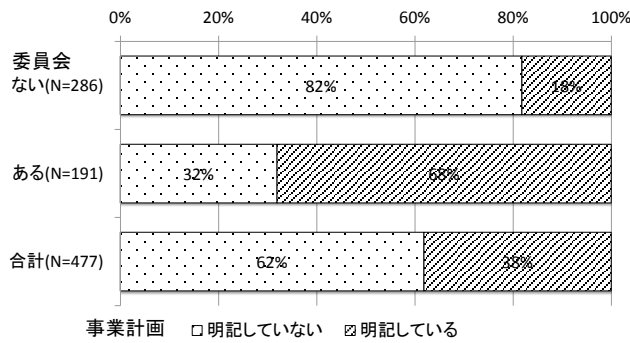


図6 事業計画へ情報化推進事業の明記と常設の委員会の有無

一方、医師会事務局内において、情報化問題に対応する部署があるか、対応する職員がいるかどうか尋ねた。都道府県医師会の約7割が「他の仕事と兼務の部署がある」と回答しており、郡市区医師会では、約2割の医師会で「他の仕事と兼務の部署がある」と回答している。対応する部署がないとの回答は、都道府県医師会で約3割、郡市区医師会で約7割となっている。

情報化担当の職員では、ほぼ全都道府県医師会が「兼務の職員がいる」と回答しており、郡市区医師会で最も回答が多かった「いない」約6割と対照的となっている。

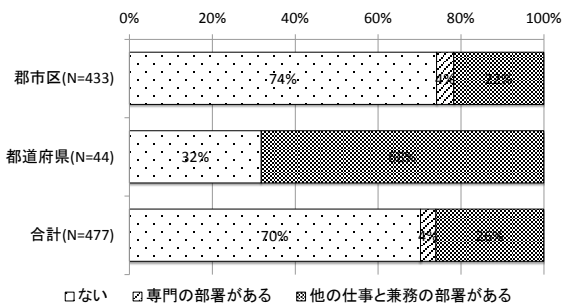


図7 情報化担当部署の設置の有無

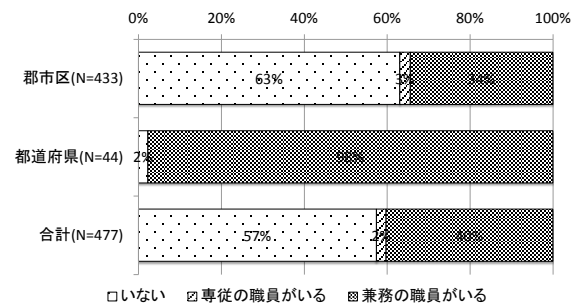


図8 情報化担当職員の有無

郡市区医師会において、情報化問題を担当する部署と職員の有無をまとめると図9のようになる。情報化問題を担当する職員および部署がない郡市区医師会は善意師会の56%となっており半数を超えている。

		IT化問題を担当する部署		全体
		ない	ある	
担当する職員を	いる	78 (18%)	82 (19%)	160 (37%)
	いない	243 (56%)	30 (7%)	273 (63%)
全体		321 (74%)	112 (26%)	433 (100%)

図9 情報化問題を担当する部署および職員の有無

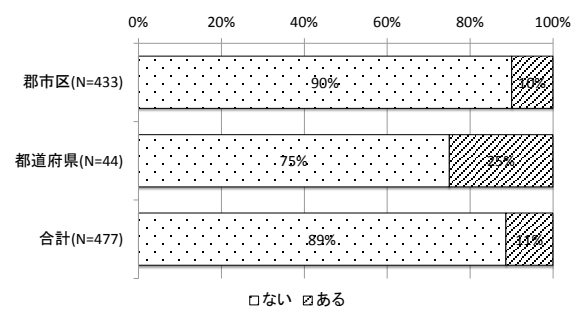


図10 情報化問題に対応するためのプロジェクトチーム等の有無

図10は、常設ではなく情報化問題に対応するための組織として、プロジェクトチームやワーキンググループを組織する経験の有無について尋ねた結果である。都道府県医師会の約1/4、郡市区医師会の1割が、経験があると回答している。

4.2 情報化問題に対する取り組み状況

郡市区医師会および都道府県医師会において、医師会業務を推進していく上で有用な、「文書管理システム」、「会員管理システム」、「地域医療連携に関するシステム」、「テレビ会議システム」、「ペーパーレス会議システム」、「電子ワークフローシステム」、「役員スケジュール管理システム」の主な7つの主要情報システムについて、その運用・構築状況について尋ねた。

郡市区医師会において最も実運用されている（「順調に運用」「運用中・問題が多い」との回答の合計）システムは「会員管理システ

ム」23%となっており、ついで「文書管理システム」20%、「地域医療連携に関するシステム」11%、「テレビ会議システム」8%等の順となっている。一方、都道府県医師会では、「会員管理システム」90%、「文書管理システム」47%、「テレビ会議システム」39%、「ペーパーレス会議システム」32%の順となっている。

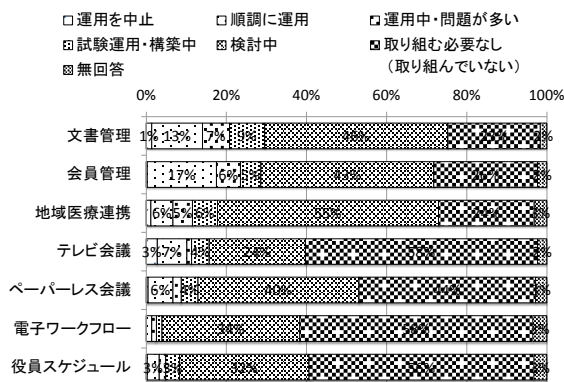


図11 情報システムの運用・構築状況（郡市区医師会N=433）

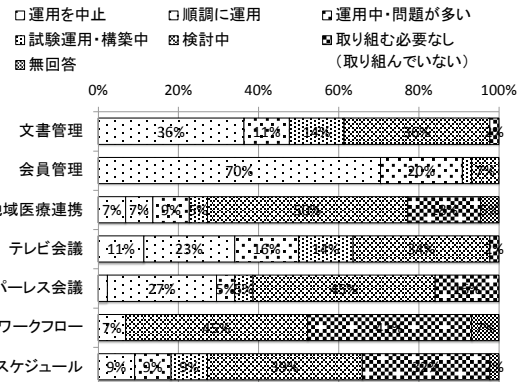


図12 情報システムの運用・構築状況（都道府県医師会N=44）

「取り組んでいない（取り組む必要がない）」システムは、郡市区医師会で最も多かった回答は「テレビ会議システム」、「電子ワークフローシステム」、「役員スケジュール管理システム」がそれぞれ約6割の回答となっており、他のシステムと比較して運用・構築をしていない実態であった。都道府県医師会では、「電子ワークフローシステム」で41%と最も「取り組んでいない（取り組む必要がない）」との回答が多く、ついで「役員スケジュール管理システム」32%の回答となっている。

また、「検討中」のシステムは、郡市区医師会では、「地域医療連携に関するシステム」が最も多く、ついで「文書管理システム」、「会員管理システム」、「ペーパーレス会議システム」等の順となっている。都道府県医師会では、「地域医療連携に関するシステム」が最も多く、ついで「ペーパーレス会議システム」、「電子ワークフローシステム」、「役員スケジュールシステム」等の順となっている。

4.3 情報化問題の相談・対応

それぞれの医師会において、情報化問題の相談先としては、図13に示したように、郡市区医師会では「所属の都道府県医師会」が最も多く60%を超えている。ついで、「民間コンサルタント会社」20%、「(他の)郡市区医師会」約15%、等の順となっている。都道府県医師会では、「システムインテグレーター」が最も多く45%超、ついで「日本医師会」45%弱、「民間コンサルタント会社」25%、「ハードメーカー」23%等の順となっている。

また、他の医師会から情報化について相談を受けた経験の有無では、郡市区医師会の1割弱、都道府県医師会の4割強が「ある」と回答している。

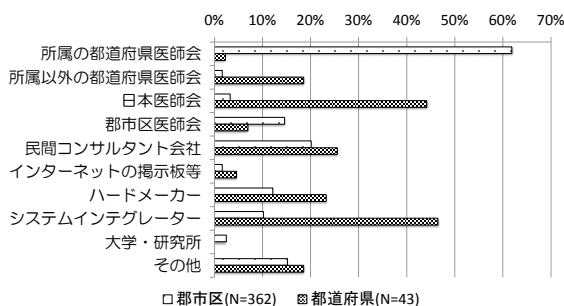


図13 情報化問題の相談先

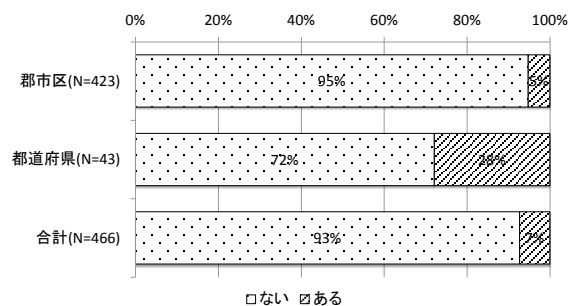


図14 情報化について他の医師会から相談を受けた経験

郡市区医師会が考える情報化を推進するために必要としている支援は、郡市区医師会では、「IT技術に関するアドバイス」、「失敗事例の紹介」、「IT化推進方法のアドバイス」、「開発費用の援助」、「IT化された標準業務システムの提供」、「IT化に関する情報交換の場の設定」、「IT化ガイドラインの提示」等の順となっている。

一方で、都道府県医師会が必要としている支援は、「成功事例の紹介」、「IT化推進方法のアドバイス」、「IT技術に関するアドバイス」、「開発費用の援助」、「運用費用の援助」、「失敗事例の紹介」等の順となっており、都道府県医師会と郡市区医師会の必要としている支援内容の優先順位が異なっている。

IT担当の職員の有無に着目して、必要としている支援内容を分析すると、情報化担当職員がいない医師会では、「IT化ガイドラインの提示」、「システム開発ができる人材の育成・紹介」、「IT化推進方法のアドバイス」、「IT技術に関するアドバイス」、「成功事例の紹

介」、「失敗事例の紹介」等の順となっている。情報化担当職員がいる医師会では、「成功事例の紹介」、「IT化推進方法のアドバイス」、「IT化ガイドラインの提示」、「相談先の紹介・アドバイス」、「システム開発ができる人材の育成・紹介」、「運用費用の援助」、「会員に対する教育・研修プログラムの提供」等の順となっている。

医師会事務局の業務改善の取り組み状況については、郡市区医師会では、3割が「業務改善をほとんど行っていない」、「業務上、問題が発生してから対応」との回答となっている。都道府県医師会では、5割が「問題が発生する恐れが出てから対応」、3割が「業務上、問題が発生してから対応」との回答となっている。

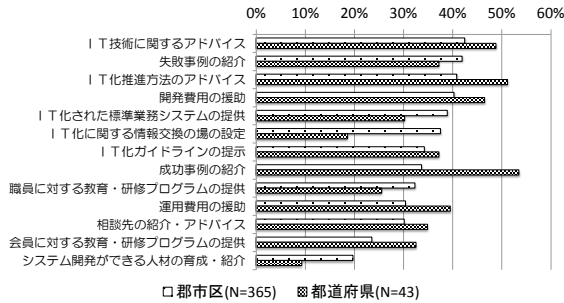


図15 情報化を推進するために必要な支援

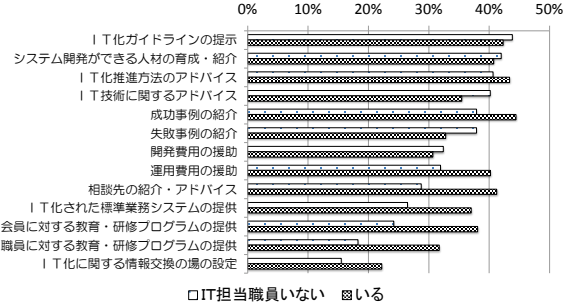


図16 担当職員の有無別の情報化を推進するために必要な支援

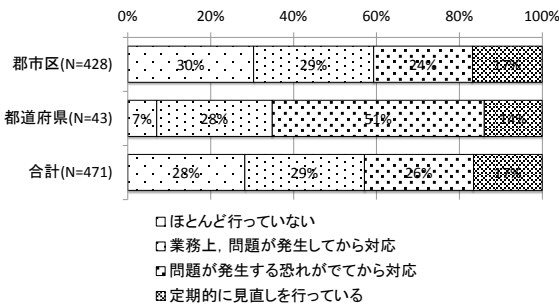


図17 事務局業務改善の取り組み状況

5 考察

5.1 都道府県医師会と郡市区医師会の情報化推進の違い

これまでの調査および今回の調査結果からも、都道府県医師会と郡市区医師会の回答が異なる傾向を示していることがわかる。特に「情報化担当職員の有無」では、ほぼ100%の都道府県医師会で担当者を配置しているものの、郡市区医師会では4割弱となっている。また、情報システムの運用・構築状況においても、都道府県医師会と郡市区医師会で傾向が異なっている。これは、都道府県医師会と郡市区医師会では、会員の人数規模が異なることと都道府県医師会と郡市区医師会で取り扱っている情報量が異なることが影響していると考えられる。一部の郡市区医師会は会員規模が大きく、都道府県医師会と同様の情報化対応体制を整えていることがわかる。

特に「テレビ会議システム」は、物理的に広い地域（あるいは移動が困難な地域）を管轄する医師会では、特に必要とされるシステムであると考えられるが、会員の少ない、移動しやすい地域では、その効用がイメージされにくいシステムであり、郡市区医師会の約6割が「取り組む必要なし（取り組んでいない）」と回答していると考えられる。

これらの結果は、情報化を推進している先進的な医師会の取り組み事例が、必ずしも他の医師会の参考となる事例にならない、あるいは参考にならないと思われることを示唆しており、単に一医師会の情報化の成功事例を紹介するだけでは、情報化は推進されないであろう。それぞれの医師会が情報化を推進していく上で、それぞれの医師会にあった参考事例を示していくことが重要である。

5.2 情報化に対応できる人材の確保・育成

確保できる職員の人数も医師会により異なり、すべての医師会で情報化を担当する専属の職員を優先して配置することは困難である。医師会における情報化推進は、それ自体は目的ではなく手段である。したがって、医師会の目的を達成するための職員が最優先されなければならないはず、その職員に必要なスキルは医師会業務の円滑な遂行能力である。しかしながら、医師会業務の効率化およびタイムリーで質の高い医師会サービス提供を考えると、情報処理スキルも無くてはならないものとなってきている。

そこで、郡市区医師会において、現状の職員に加えて新しく職員を採用（補充）できない医師会事務局の対策について考える必要がある。一つは、現在働いている職員のスキルアップである。特に最低限必要とされるスキルは、医師会に入ってくる情報に対応するスキルである。具体的には、都道府県医師会との電子メールによる情報交換や、都道府県医師会が提供する「文書管理システム」を滞り

なく利用し情報を引き出すことができる技術である。加えて、医師会役員および医師会関係者、医師会員に情報を発信するスキルが必要となる。個別の情報発信は電子メールを利用することができる。医師会員向けには、会員規模により、メーリングリスト、医師会ウェブサイトの構築・運営、グループウェアの利用等様々な手段があるため、各郡市区医師会にあわせて適切に選択して利用することが必要である。実際にシステムを利用する医師会員および医師会職員の状況を考慮し、随時発信方法・発信体制を見直すことが大切である。現在、働いている職員のスキルアップ時に問題となるのは、スキルアップのために必要とされる「時間」をどのように捻出するか、スキルアップをどのように行うかである。

5.3 連携協力体制の構築

医師会組織の特徴は、医師会事業の企画・運営には、医師会役員、医師会職員、医師会会員が関係して実施されるように、医師会員の会務への積極的な関与が必要なことである。医師会役員はもちろんのこと、多くの医師会で開催される委員会やプロジェクト、ワーキング会議等は主に医師会員の中から協力者が選ばれている。

そこで、情報化による医師会活動の改善により直接的な恩恵を受けるとされる医師会員に、医師会業務へこれまで以上に積極的に参加してもらいながら、医師会事務局で不足している情報化スキルアップに貢献してもらうことが効果的であろう。また、会務の情報化を進めることにより、これまで地理的・時間的に協力が困難であった医師会員の会務への協力を得られやすい環境整備につながるものが期待される。また、他の医師会と連携・協力し情報化を推進することで、情報面のみならず標準的なシステム導入等、業務改善への発展も狙うことができるであろう。

情報化を推進するために参考となる適切な医師会を探すためには、各医師会の情報化の進展状況等の情報が必要となる。また、情報化の進展状況を評価するためには、各医師会の情報化状況の定期的なモニタリングが重要である。特に情報化進展のための何らかのアクションを評価するためにも、アクションの実施前および実施後の変化が観測できることが望ましい。

今回のウェブサイトを利用した調査は約半数が回答しており高い回答率を示している。このような調査を定期的の実施し、データベース化し、各医師会から自由に閲覧できるシステムの構築が有効であろう。

5.4 情報化推進に向けての課題

医師会全体の情報化を推進していくためには、その目的を医師会の全構成員が認識することが重要である。医師会事務局の情報化に焦点を当てた場合、重要な目的として、「全会員に対して適切な情報をタイムリーに提供する」、「全会員から意見を収集し、医師会活動の意思決定に適切に活かしていく」ことが挙げられる。医師会活動は、郡市区医師会および都道府県医師会、日本医師会の3つのレイヤーでその目的は大きくなっている。そのため、会員あるいは医師会事務局がどのレイヤーの目的を意識（理解）しているかにより、イメージする（できる）情報化の目的は異なっていると考えられる。

医師会の組織構造上、会員は郡市区医師会、都道府県医師会、日本医師会、それぞれの会員となっている。したがって、それぞれすべてのレイヤーの目的を理解しなくてはならないが、実際は、日々の診療で関係する郡市区医師会の影響が最も大きい会員が多い。会員に医師会事務局の情報化のメリットを理解してもらい、さらには医師会事務局の情報化が推進される行動（例えば、所属の郡市区医師会に電子メールやウェブサイト等による電子データによる情報提供の依頼等）が求められる。また、積極的に医師会業務への協力も必要である。

一方、都道府県医師会においても、電子データでの情報交換は、送信側と受信側の双方で情報環境を整えない限り、大きなメリットは得られにくいことから、郡市区医師会事務局との電子データによる情報提供を積極的に推進するとともに、郡市区医師会事務局職員が会員に情報を発信しやすいような業務実施方法についてのアドバイス等を行うことが必要であろう。

現在の医師会組織は歴史的な経緯から発生しており、医師会の目的を効果的に達成するためには、現状の組織構造のまま情報化を進めてもその効果は限定的なものになると考えられる。将来的には、医師会組織の再構築、場合によっては組織そのものの見直しが必要であると考えられる。

6 結論

本稿では、全国の医師会事務局の情報化推進状況について紹介してきた。医師会は、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の3層のレイヤーからなる組織であり、それぞれの組織は独立した法人組織である。また、高齢の医師会員も多く、目覚ましい発展をしている情報化の対応に戸惑っている医師会員も多い。そのような中、医師会活動を効果的かつ効率的に進めていくためには、情報化に対応した医師会活動への変容が急務となっている。本稿では、特に全国の郡市区医師会ならびに都道府県医師会の情報化対応体制に着目し、その郡市区医師会事務局において情報化対応体制が十分に用意できない現状が明らかにするとともに、対応する課題について考察を行った。営利組織におけるトップダウンの情報化推進と異なり、医師会組織のような非営利組織において情報化を推進していくためには、それぞれの組織における目的を包含した、よりレベルの高い目的を意識することが求められる。

今後の研究課題としては、情報化推進の具体的な活動を実際の郡市区医師会を対象としたモデル実験を行いながら、その効果を検討していくことが必要である。

注

- 1 日本医師会ホームページ『日本医師会の概要』<http://www.med.or.jp/>, 2011/5/1アクセス
- 2 日本医師会『日本医師会創立記念誌』日本医事新報社, 1997
- 3 日本医師会情報化検討委員会『平成9年度情報化検討委員会報告書』日本医師会, 1998
- 4 横山淳一, 山本 勝「医師会事務局の情報化実態と推進方策」『日本経営診断学会論集』2, 2002, pp.206-218
- 5 日本医師会総合政策研究機構『日本医師会総合政策研究機構ホームページ』<http://www.jmari.med.or.jp/>, 2011/05/1アクセス
- 6 山本 勝, 横山淳一, 永井昌寛ら「医師会総合情報ネットワークシステムの構築に関する研究—医師会相互間における情報化意識実態調査分析—」『医療情報学』19・1, 1999, pp.73-84
- 7 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「医師会事務局における情報化(IT化)格差の実態とIT化推進に関する実践的方策等に関する調査研究—最終報告書—」『平成20・21年度日本医師会委託研究報告書』, 2010
- 8 横山淳一, 山本勝, 永井昌寛ら「メーリングリストを活用した都道府県医師会事務局の情報化実態調査」『医療情報学』20・4, 2000, pp.35-43
- 9 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「地域包括医療を支える地域医療情報ネットワーク化推進の実態並びに医師会の役割とリーダーシップに関する調査研究—最終報告書—」『平成16・17年度日本医師会委託研究報告書』, 2006
- 10 横山淳一, 山本 勝, 永井昌寛「医師会事務局における情報化の現状とその評価」『日本経営診断学会論集』9, 2008, pp.85-90

参考文献

- 日本医師会情報化検討委員会『平成10年度情報化検討委員会報告書』日本医師会, 1999
- 日本医師会情報化検討委員会『平成11年度情報化検討委員会報告書』日本医師会, 2000
- 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「都道府県医師会における連携促進並びに情報交換等に関する実態調査報告書」『平成9年度日本医師会委託研究報告書』, 1998
- 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「郡市区医師会における連携促進並びに情報交換等に関する実態調査報告書」『平成10年度日本医師会委託研究報告書』, 1999
- 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「連携促進と医師会総合情報ネットワークシステムの構築に関する調査研究報告書」『平成11年度日本医師会委託研究報告書』, 2000
- 横山淳一, 山本 勝「地域包括ケアシステムにおける連携促進と情報化」『日本経営診断学会論集』4, 2004, pp.148-158
- 山本 勝『保健・医療・福祉の私捨夢(システム)づくり』篠原出版新社, 2007
- 日本医師会委託研究(研究代表者 山本 勝)「医師会総合情報ネットワーク化推進における医師会事務局並びに事務職員の情報化実態と推進課題・方策等に関する調査研究—最終報告書—」『平成18・19年度日本医師会委託研究報告書』, 2008