
はじめに

本書は、厚生労働省「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」の実施にあたり、システム構築および実証を行うために必要な要件について記載したものである。

1. 事業について

1.1 目的

本実証事業は、IT戦略本部が決定した「新たな情報通信技術戦略」(平成22年5月11日)において掲げられた「どこでもMY病院」構想と「シームレスな地域連携医療の実現」に関連し、以下の各事項等を実証する。

- (1)「シームレスな地域連携医療の実現」関連
 - i) 処方箋の電磁的な交付について検討
 - ii) 処方情報と調剤情報の連携
 - iii) 医療機関間での情報共有及び情報連携

- (2)「どこでもMY病院」構想関連
 - i) 本人提供用退院サマリ
 - ii) 検査データ
 - iii) 糖尿病に関する情報の電子化
 - iv) お薬手帳の電子化

- (3)基盤の構築
 - i) 情報連携基盤の構築
 - ii) HPKIの活用

本事業が目指す成果は以下の通り。

- ・「本人提供用退院サマリ」「検査データ」「糖尿病に関する情報の電子化」についての検討を行い、システム実現可否を含めた要件を整理する。
- ・「お薬手帳の電子化」については、「処方箋の電磁的な交付について」及び「処方情報と調剤情報の連携」と関連付けて検討を行い、システム構築及び実証運用の結果を報告書として提示する。
- ・「処方箋の電磁的な交付について」検討を行い、システム構築及び実証運用の結果を報告書として提示する。
- ・「処方情報と調剤情報の連携」については、調剤録のフィードバックを含めて検討を行い、システム構築及び実証運用の結果を報告書として提示する。
- ・「医療機関間での情報共有及び情報連携」の検討を行う。
- ・セキュリティや標準化に配慮した上で基盤を構築し、継続性のあるシステムを構築する。

1.2 概要

<概要>

平成22年5月に高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部(IT戦略本部)において策定された「新たな情報通信技術戦略」内の「地域の絆の再生」における「医療分野の取組」の具体的な取り組みとして

- i)「どこでもMY病院」構想の実現
- ii)シームレスな地域連携医療の実現
- iii)レセプト情報等の活用による医療の効率化
- iv)医療情報データベースの活用による医薬品等安全対策の推進

という4項目が掲げられている。

<地域選定に関して>

本実証事業地域となる石川県能登北部地域では、地域の高齢化率が高く(36.3%、平成20年)、地域行政から二次医療圏を越えた地域連携医療の強化が望まれており、また地域中核病院等に電子カルテ等が導入される(含予定)等、情報共有化に積極的に取り組んでいる等の要因がある。

同地域では、4つの公立病院における医師数減少や能登北部医療圏における医療の確保が大きな課題であり、隣接する能登中部医療圏・石川中央医療圏との地域間連携強化により、一層の地域医療体制の維持・確保、救急医療体制等の強化が求められている。

そのため、医療分野の取組において「シームレスな地域連携医療の実現」「どこでもMY病院」構想の実現」の2項目の実現を目指す事となった。

「シームレスな地域連携医療の実現」とは、医療機関間の境界だけではなく、医療機関等の存在する市町村・二次医療圏などといった地理的境界、医療・介護といった職種の境界などを超えて、切れ目のない医療・介護情報連携を実現することにより、地域の医療・介護サービスの質の向上を目指すものであり、「患者の受ける医療・介護サービスの質の向上」「医療・介護情報連携における持続可能なIT活用の実現」につながる※1。

※1 内閣官房 医療情報化に関するタスクフォース 付属資料(2)シームレスな地域連携医療の実現
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/iryoujyuhou/>

1) 「シームレスな地域連携医療の実現」

「シームレスな地域連携医療の実現」において現在課題となっている項目に「処方情報の電子化」がある。処方箋は、諸外国では、電子化された医療情報を用いた医療機関間の連携が多く用いられているようであるが、我が国の医療保険制度の根幹である「患者による医療機関・薬局の自由な選択(フリーアクセス)」を損なわない運用の確保が必要との観点より、電子化及びその運用が困難な状況である。

しかし、現在、IT 新改革戦略評価専門調査会およびその下に「処方せんの電子化の検討に関する作業班」を設置、検討※2や、香川県高松市を中心とした「処方情報の電子化・医薬連携事業(処方情報の電子化・医薬連携)」実証事業※3など今後の有益な処方箋の電子化の実現に向けて、より詳細な検討が望まれている。

本実証事業では特に処方箋の電磁的な交付のあり方に関して検討を行っていく。

また、地域間連携において、病病連携のような大規模な医療機関同士の連携は進んでいるが、病診連携や診診連携のような中小規模機関における連携に関しては、HISの導入率も関係しているが、連携に必要な基盤や運用の取り決め及び連携すべき項目など不確定な要素が多い為、本実証事業で病診連携や診診連携のあり方に関して検討を行っていく。

※2 第19回医療情報ネットワーク基盤検討会資料(平成20年7月30日開催) 医療情報ネットワーク検討会における処方箋の電子化について(案)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s0730-18.html>

※3 総務省による平成23年度健康情報活用基盤構築事業における「健康情報活用基盤構築事業」(日本版EHR)の概要

http://www.soumu.go.jp/main_content/000130475.pdf

2) 「「どこでもMY病院」構想の実現」

「どこでもMY病院」構想の実現に関しては、電子的な医療・健康情報を自らが管理、活用を行うという目的の元、具体的に以下の項目が検討されている※4。

i) 電子版「お薬手帳」

- ・患者が服用している薬の内容を、過去に処方された薬を含めて管理することができる。
- ・患者が問診時に、自己管理している処方情報(処方日時、医療機関名、処方内容)及び調剤情報を医師へ伝えることにより、問診時の参考とすることができる。

ii) 個人参加型疾病管理サービス(例: 電子版「糖尿病記録」)

- ・患者が、体重・血圧・血糖値など、自身で測定した値を記録することで、自己管理することができる。
- ・患者が問診時に、自己管理しているデータを医師へ伝えることにより、問診時の参考とすることができる。

iii) 本人提供用退院サマリ

- ・入院中の医療行為に係る情報は、その後の患者の健康管理にとって極めて重要であり、その提供を検討する必要がある。

※4 内閣官房 医療情報化に関するタスクフォース 付属資料 (1)「どこでもMY病院」構想の実現

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/iryoujyouhou/>

3) 基盤の構築

「シームレスな地域連携医療の実現」、「どこでもMY病院」構想を検討するにあたり、セキュリティ対策を講じた情報連携基盤を構築する必要がある。本実証事業では、医師・薬剤師のHPKI電子証明書及び医療認証基盤(SSO)に関する検討を行い、構築することで以下の効果が期待できる。

i) HPKIによる個人認証(なりすましの防止)

・本実証事業で提供するサービスにアクセスする際に、HPKIを利用してアクセスする資格がある事を確認し認証する。

ii) 電子署名(改ざんの防止)

・記名・押印を電子的に実施し、真正性を保証する。(HPKIの場合、個人の証明と国家資格保有の証明が同時に出来る)

