

保健医療情報標準化会議
平成 20 年度報告

保健医療情報標準化会議
平成 21 年 3 月

1. 本会議並びに平成 20 年度報告について

保健医療分野における情報化は、医療の質の向上や効率化を目的に進められており、その推進によって、医療機関間及び地域における診療情報の共有など、地域医療連携においてその効果を発揮することが期待されている。

しかしその普及の過程には、標準化・相互運用性の不備等により、医療機関等におけるシステムの導入・更新時のベンダーとの調整やシステムの維持管理経費の増大等解決すべき問題が残されている。斯かる問題に対処するため、厚生労働省においては「保健医療情報標準化会議」で検討を進めているところである。

平成 20 年度においては、計 4 回の同会議を開催したので、その検討結果について取りまとめる。

2. 平成 20 年度における主な議題

1) 厚生労働省標準規格について

平成 19 年度、標準規格のあり方について議論していく過程において、地域医療連携（地域医療情報連携）の円滑な推進や、膨大な人的・経済的負担を低減するのみでなく、保健医療分野の適切な情報化に資することを目的に、医療機関等に対して、厚生労働省標準規格の採用を促していくとの方針が確認された。

また厚生労働省標準規格の制定に際しては、「標準に関する関係者合意を形成しうる団体」として、医療情報標準化推進協議会（Health Information and Communication Standards Board、以下「HELICS 協議会」という。）を選定し、関係者の合意の下に策定された規格を保健医療情報分野の標準規格として認めることとなった。なお HELICS 協議会においては、関係省庁のオブザーバー参加、標準規格の申請に係る手続き等に関して会則の変更及び細則の制定がなされている。

本会議においては、HELICS 協議会の標準規格として採択された「医療情報標準化指針」のうち、厚生労働省標準規格として認めるべき規格について提言を行うこととした。その結果、「医療情報標準化指針」のうち以下の規格を厚生労働省標準規格として認めるべき規格として提言を行う。

- ・医薬品 H0T コードマスター
（(財) 医療情報システム開発センター）
- ・ICD10 対応標準病名マスター
（(財) 医療情報システム開発センター）
- ・IHE 統合プロファイル 可搬型医用画像及びその運用指針
（日本医療情報学会）

- ・ 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版
(日本 HL7 協会)
- ・ 診療情報提供書 V1.0
(日本 HL7 協会)

なお、「患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版」と「診療情報提供書 V1.0」については、日本 HL7 協会において適切な名称に変更予定である。

また今回提言を行わなかった「JAHIS 臨床検査データ交換規約」と「DICOM 規格」に関しては、HELICS 協議会において、バージョンアップ後の採択がなされた後に、厚生労働省標準規格としての取扱いを再協議することとする。

【参考】

「HELICS 協議会 会則（抜粋）」
(開催並びに招集)

第 17 条

- 1 総会は年 1 回以上、会長が招集し、定足数は正会員の 2 / 3 以上の出席（委任状を含む）をもって成立とする。
- 2 理事会は必要に応じて会長が招集し、定足数は理事の 2 / 3 以上の出席（委任状を含む）、かつ議決権を有する理事の 2 / 3 以上の出席をもって成立とする。
- 3 会議には、オブザーバーとして、関係省庁（総務省、経済産業省、厚生労働省等）に出席を求めることができる。

(標準規格の採択)

第 20 条 「医療情報標準化指針」の公表

- 1 標準規格の申請：すべての団体は「医療情報標準化指針への採択」を申請することができる。ただし、申請する団体が本会員以外の場合は、本会員の団体からの推薦状を添えて申請するものとする。
- 2 理事会は、申請のあった標準案を協議の対象とすることがどうかを議決し、必要に応じて協議のための委員会（審査委員会）を設置する。
- 3 委員会委員は、関係する会員団体の中から理事会が選出する。
- 4 委員会は必要に応じて、会員団体外の関連する団体やユーザー側に参加を求め、意見を聴取することができる。
- 5 個人会員は、委員会に参加し、意見を述べることができる。
- 6 委員会は必要に応じて、パブリックコメントを収集し、広く意見を聴取することができる。
- 7 理事会は、標準案を審議し、採択すべきかどうかを議決する。
- 8 理事会は議決された案につき全正会員に本会としての採択の賛否を投票（E-mail 等）にて求め、2 / 3 以上の参加と、参加者の過半数の賛成をもって、標準案の本会としての採択を決定する。

- 9 採択を決定した標準案については、すみやかに「医療情報標準化指針」として公表する。
- 10 正会員の投票によって否決された標準案のその後の取扱いは、理事会が決定する。

2) 「病院における IT 導入に関する評価系」の普及方策について

平成 19 年度において医療機関の機能・規模・特性等を考慮して、目的に応じた情報化の必要性と活用度を適切に評価するための指標（評価系）を開発した。この成果は、「病院における IT 導入に関する評価系」として厚生労働省の Web サイトで公表しているところである。

本年度においては、「重点計画 2008」（下記参考参照）でその普及が求められたことから普及方策について検討し、その結果評価系そのものだけでなく、その経緯、対象、利用方法などを説明したものを付し対象となる医療機関等に周知すべきとの結論を得た。

また今後は医療機関等がこの評価系を活用した結果を点検し、改定を行っていく必要がある。さらにその実例についても示していくことがより一層の普及を図るには重要である。

【参考】

「重点計画 2008（抄）」（IT 戦略本部：平成 20 年 8 月 20 日）

『(ア) 医療機関内の情報化支援

医療機関の機能、規模、特性等を考慮して、目的に応じた情報化の必要性と活用度を適切に評価するための指標（評価系）について、医療機関が本指標を活用し適切な情報化を進めることが出来るよう、その普及に努める。』

3) 医薬品データマスタについて

「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」（経済産業省：平成 16 年度から平成 19 年度）内において、今後厚生労働省にて検討すべきとして付託された事項の中で、特に重要な項目であった医薬品データマスタの整備について、平成 19 年度に引き続いて検討が行われた。

医薬品データマスタとして具備すべき項目についてたたき台を作成し、これをもとに、現在医療機関やベンダー向けに医薬品データベースを開発している民間事業者等から「医薬品データマスタとして具備すべき項目」、「メンテナンス体制の在り方」、「所有するデータベースの公開の可否」、「その際の免責の範囲」等についてヒアリングを行った。

その結果、所有するデータベースの公開については様々な意見が出されたほか、データマスタの作成に当たっては、投与間隔や休薬期間の設定、適応症に

よって一日投与量がまったく違う場合の処理、乳幼児に対して処方する際の薬用量の設定等、様々な課題が存在することが明らかとなった。

そこで、医薬品データマスタとして具備すべき項目のたたき台についての実現の可否について検討を行ったが、より専門的な観点からの議論が必要であることから、平成 21 年度以降厚生労働科学研究費補助金で実施される研究事業や協力が得られた団体等と連携を取りながら、引き続き検討を行うこととする。

【参考】

「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業（経済産業省）」

（ホームページ <http://www.i-emr.jp/index.html> より）

『医療の情報化について、患者ニーズの多様化、医療の高度化・専門化等が進む中で、患者本位で、より質が高く効率的な医療サービスを提供するための医療情報システムの整備が課題となっている。そのため、経済産業省は、医療機関が望む最適なシステム環境を構築できるよう、異なるベンダーシステムの組み合わせであっても容易に相互運用が可能となることを目指して「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」を推進している。』

4) その他

① 治験の IT 化の標準化に関する事項

「新たな治験活性化 5 年計画」（文部科学省・厚生労働省：平成 19 年 3 月）にて、治験の効率的実施及び負担の軽減を図るため、IT 化による効率化を一層推進することが求められており、「治験等効率化作業班会議」等の会議を開催し、研究開発振興課治験推進室にて検討を行っている。

上記会議において、20 年 11 月に「治験情報の IT 化に関する報告書」が取りまとめられた。この中で、中長期的な目標として「治験情報の電子的収集等を可能とする関連システムの標準化」があげられ、その技術的な課題は保健医療情報標準化会議での検討を踏まえて検討されることとなった。

本年度は作業班会議から特段の依頼はなかったが、引き続き連携を取りながら、保健医療情報標準化会議において果たせる役割について検討を行う。