

厚生労働省
平成25～26年度
地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業

要件定義書

平成27年3月

目次

1. はじめに	.....	4
2. 概要図、取り扱うデータ	.....	7
2. 1 全体概要	.....	8
2. 2 リポジット・レジストリの作成	.....	10
2. 3 能登北部地域連携システム	.....	16
2. 4 能登中部地域連携システム	.....	20
2. 5 電子版疾病管理手帳	.....	24
2. 6 地域間連携機能	.....	31
3. 運用イメージ	.....	35
3. 1 病院・診療所	.....	36
3. 2 歯科診療所	.....	38
3. 3 薬局	.....	39
4. 運用フロー	.....	43
4. 1 リポジット・レジストリの作成	.....	44
4. 2 患者・医療従事者参加手続き	.....	52
4. 3 能登北部地域連携システム	.....	59
4. 4 能登中部地域連携システム	.....	61
4. 5 電子版疾病管理手帳	.....	63
4. 6 地域間連携機能	.....	69

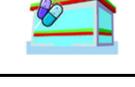
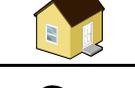
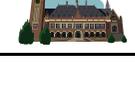
1. はじめに

本書は、厚生労働省「平成25～26年度地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業（国庫債務負担行為に係るもの）」（以降、本事業）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。

本書で使用するアイコンについて

本書で使用するアイコンについて、共通なものを以下に示す。 ※個別なものについては各章に凡例を記す。

人物	
患者	
医師	
歯科医師	
薬剤師	
(医師以外の)医療従事者	
(薬剤師以外の)医療従事者	
代理人	
補助作業員	
サポートセンター	

関係機関	
病院	
診療所	
歯科診療所	
薬局	
検査会社	
患者の自宅	
サポートセンター	
認証局	

機器類	
実証用PC	
通信カード	
セキュアネットワークトークン	
QRコード	
HPKIカード	
PKIカード	
会員証	
実証用サーバ（データセンター）	
実証用サーバ	
ICカードR/W	

機器類	
院内システム 接続用PC	
院内システム （HIS、レセコン、 PACSサーバ）	
院内で使用 する端末 （サーバ）	
プリンター	
電話、FAX	
患者の自宅 PC	
患者に渡す CD	
手帳	
携帯端末	
薬	
媒体	

ドキュメント、その他	
紙媒体	
電子データ	
電子データ （CDA）	
電子データ （HL7）	
電子データ （画像）	
ネットワーク	
二次元コード	

用語の定義

本書で使用する用語について以下に示す。

No.	用語	説明
1	能登北部地域連携システム	能登北部医療圏で地域医療連携を実現するシステム。地域内の参加医療機関のリポジトリの情報を、患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み。
2	能登中部地域連携システム	能登中部医療圏で地域医療連携を実現するシステム。地域内の参加医療機関のリポジトリの情報を、患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み。
3	リポジトリ	診療情報等の文書を保存し、提供するIHEアクタ。本事業では、参加医療機関毎にそれぞれの地域のデータセンターに作成される。
4	レジストリ	診療情報等の文書の索引情報を管理し、能登中部/能登北部地域連携システムや電子版疾病管理手帳からの検索要求に対し、文書の保存場所を検索結果として返すIHEアクタ。
5	MPI	Master Patient Indexの略。本事業では、能登北部医療圏・能登中部医療圏のそれぞれの地域連携システムにおいて、登録された全ての患者に関する情報を管理するデータベース。
6	電子版疾病管理手帳	疾病予備群・軽度の患者を対象として、患者自身が疾病を管理することを目的とし、疾病の状態を示す検査データ等を登録・管理し閲覧できる仕組み。患者が電子版疾病管理手帳の情報を、医療従事者へ開示することもできる。対象となる疾病は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKDの4疾病である。
7	電子版疾病管理手帳GW	参加医療機関毎に作成されたリポジトリから、電子版疾病管理手帳に参加している患者に限定し、電子版疾病管理手帳に必要な情報のみを電子版疾病管理手帳のデータベースに登録する仕組み。
8	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。
9	医療機関	本書では、能登北部地域連携システムや能登中部地域連携システムに参加する、病院、診療所、歯科診療所、保険薬局と定義する。
10	医療機関側システム	医療機関で利用されている電子カルテシステム/オーダエントリシステム/レセコン等のシステムと定義する。本事業では、リポジトリに保存する文書の提供元のシステムとなる。
11	HL7変換GW	医療機関側システムからリポジトリに情報を登録するためのゲートウェイ機能。情報の変換機能も合わせ持つ。
12	歯科EXP	歯科診療所からリポジトリに歯科情報を登録する機能。情報の生成及びリポジトリへの送信機能を持つ。
13	調剤EXP	保険薬局からリポジトリに調剤実績情報とお薬手帳情報を登録する機能。情報の生成及びリポジトリへの送信機能を持つ。
14	病院情報システム	本書では、主に病院で利用されている電子カルテシステムやオーダエントリシステム等のシステムを指す。
15	レセコン	本書では、主に診療所で利用されている、レセプト(診療報酬明細書)を作成するコンピュータのことを指す。
16	保険薬局システム	本書では、保険薬局で利用されている調剤レセコンや電子薬歴等のシステムを指す。
17	歯科システム	本書では、歯科診療所で利用されている歯科レセコン等のシステムを指す。
18	検査システム	本書では、検査会社で利用されている臨床検査システム等のシステムを指す。
19	検査結果アップローダー	検査システムで生成された検査情報を、リポジトリに登録する機能。データセンター側の仕組みとして実現され、検査会社からアップロードされた検査情報を、HL7形式に変換し、リポジトリに登録する。
20	診療情報	リポジトリに保存される情報の一つ。患者の診療に関わる情報であり、患者の基本情報や病名、アレルギー、処方内容、検体検査情報、歯科情報等を含む。
21	歯科情報	リポジトリに保存される情報の一つ。歯科診療所から登録される情報であり、本事業にて検討された項目を含む。
22	薬歴情報	リポジトリに保存される情報の一つ。保険薬局から登録される情報であり、お薬手帳情報と調剤実績情報を含む。
23	お薬手帳情報	リポジトリに保存される情報の一つ。保険薬局から登録される情報であり、調剤した薬品や用法の項目を含む。主に患者に提供されることを目的とした情報である。
24	調剤実績	リポジトリに保存される情報の一つ。保険薬局から登録される情報であり、処方せんに対し、調剤結果を紐づけた構造を持つ情報。
25	検査情報	リポジトリに保存される情報の一つ。医療機関にて実施される検査の結果を示す情報。医療機関から検査会社に委託される場合は、検査会社より、依頼元の医療機関のリポジトリに登録する。

<次頁に続く>

<前頁からの続き>

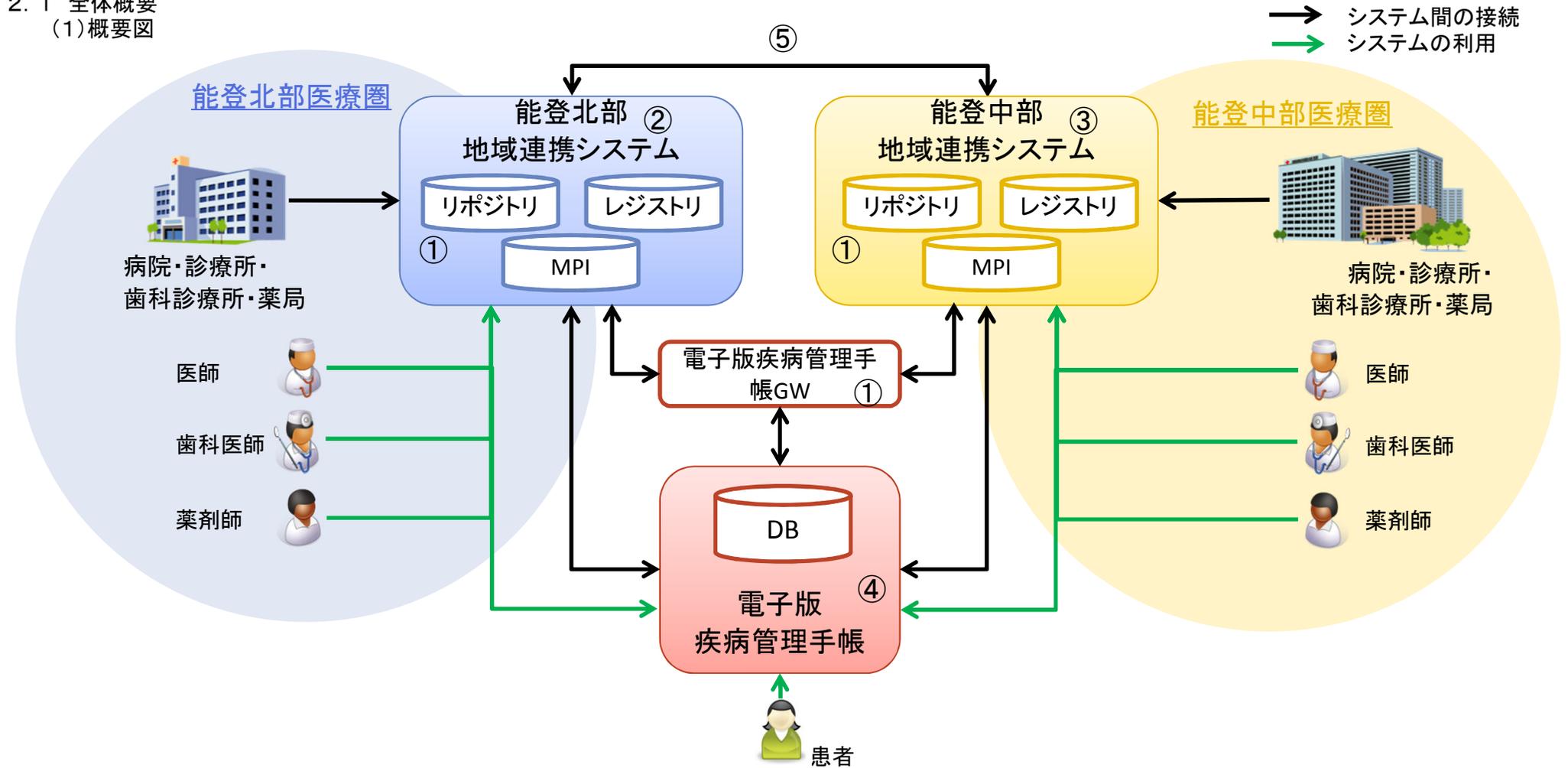
No.	用語	説明
26	疾病管理情報	電子版疾病管理手帳のデータベースに保存される疾病管理に関わる情報。主にリポジトリから抽出された検査情報や、医療従事者が画面から入力した項目やコメントが含まれる。
27	健康情報	電子版疾病管理手帳のデータベースに保存される患者が自己測定した血糖値や体重などの記録。患者が画面から入力する。
28	患者	病気やけがの治療を受ける人。電子版疾病管理手帳の利用者となる。また地域連携システムにて自身の診療情報他の情報連携を同意することで、自身に対する医療の向上を望む。
29	医療従事者	患者に対する医療業務に従事する者。本事業では、地域連携システムや電子版疾病管理手帳の利用者となり、閲覧した情報を元に、患者に対して提供する医療の質の向上や効率化を目指す。
30	補助作業員	本事業では電子版疾病管理手帳の画面で医療従事者が入力する行為の補助を行う。補助作業員が入力した情報については、医療従事者(主に医師)が確定行為をすると登録される。
31	運営事業者	能登北部地域連携システム、能登中部地域連携システム、電子版疾病管理手帳のサービスを運営する事業者。
32	サポートセンター	運営事業者が提供する、システムの利用者に対するサポート窓口

2. 概要図、取り扱うデータ

本章では、本事業の実証項目について、概要図と取り扱うデータについて記載する。

- 2. 1 全体概要
- 2. 2 リポジトリ・レジストリの作成
- 2. 3 能登北部地域連携システム(地域連携アプリ、MPI、ドキュメントレジストリ)
- 2. 4 能登中部地域連携システム(地域連携アプリ、MPI、ドキュメントレジストリ)
- 2. 5 電子版疾病管理手帳(アプリ、データベース)
- 2. 6 地域間連携機能

2.1 全体概要
(1) 概要図



No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2. 1 全体概要

(2) 取り扱うデータ

以下に、事業で扱うデータを一覧で示す。

- ・ 利用システム欄で○を付けた対象のシステムは、そのデータを閲覧可能なシステムであることを示す。(疾病管理手帳については、登録・削除が可能なデータも含まれる。)
- ・ 活用する人(例)欄で○を付けたものは、主に誰がそのデータをシステムを通じて活用するかを示す。
- ・ 共通基本情報とは、個人を識別するための情報であり、MPIで管理され、各利用システムから参照される。
- ・ 地域間連携機能では、共通基本情報、病名、処方内容、検体検査結果、調剤実績、歯科情報に項目を絞って実証を行う。

No.	情報区分	情報・項目名	データ発生源	利用システム※1				形式	活用する人(例)※2					備考
				北	中	連	P		患	医	歯	薬	事	
1	共通基本情報	ID	システム発番	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	地域共通患者ID
			病院・診療所・歯科診療所・薬局	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	ローカル患者ID
2	共通基本情報	漢字氏名	患者同意書	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	姓名は分ける
3	共通基本情報	カナ氏名	患者同意書	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	姓名は分ける
4	共通基本情報	生年月日	患者同意書	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	
5	共通基本情報	性別	患者同意書	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	
6	共通基本情報	住所	患者同意書	○	○	○	○	テキスト	—	—	—	—	○	
7	診療情報	患者基本情報	医療機関側システム	○	○	○	—	HL7ver2.5	—	○	○	○	—	HL7 ADTメッセージ
8	診療情報	病名	医療機関側システム	○	○	○	—	HL7ver2.5	○	○	○	○	—	HL7 PPRメッセージ
9	診療情報	処方内容	医療機関側システム	○	○	○	—	HL7ver2.5	—	○	○	○	—	HL7 OMPメッセージ
10	診療情報	検体検査結果	医療機関側システム、(医師手入力)	○	○	○	○	HL7ver2.5.(テキスト)	○	○	○	○	—	HL7 OMLメッセージ
11	診療情報	放射線画像	病院PACS	○	—	—	—	JPEG	—	○	○	○	—	輪島病院の情報のみ。参照画像としての扱いであるため、JPEGとしている。
12	診療情報	問診	(医師、歯科医師手入力)	—	—	—	○	(テキスト)	○	○	○	○	—	
13	診療情報	生理検査結果	(医師手入力)	—	—	—	○	(テキスト)	○	○	○	○	—	身長、体重、血圧
14	診療情報	診療コメント	(医師、歯科医師、薬剤師手入力)	—	—	—	○	(テキスト)	○	○	○	○	—	
15	歯科情報	歯科情報	(歯科医師手入力)	○	○	○	○	XML	—	○	○	○	—	
16	薬歴情報	調剤実績	保険薬局システム	○	○	○	—	CDA	—	○	○	○	—	電子的調剤情報提供書CDA
17	薬歴情報	お薬手帳	保険薬局システム	○	○	—	○	CSV	○	○	○	○	—	
18	健康情報	その他患者基本情報	(患者同意書)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	電話番号、緊急連絡先、勤務先、かかりつけ医/歯科医
19	健康情報	家庭血圧	(患者手入力)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	
20	健康情報	家庭体重	(患者手入力)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	
21	健康情報	家庭腹囲	(患者手入力)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	
22	健康情報	家庭血糖	(患者手入力)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	
23	健康情報	健康診断結果	(患者手入力)	—	—	—	○	テキスト	○	○	○	○	—	

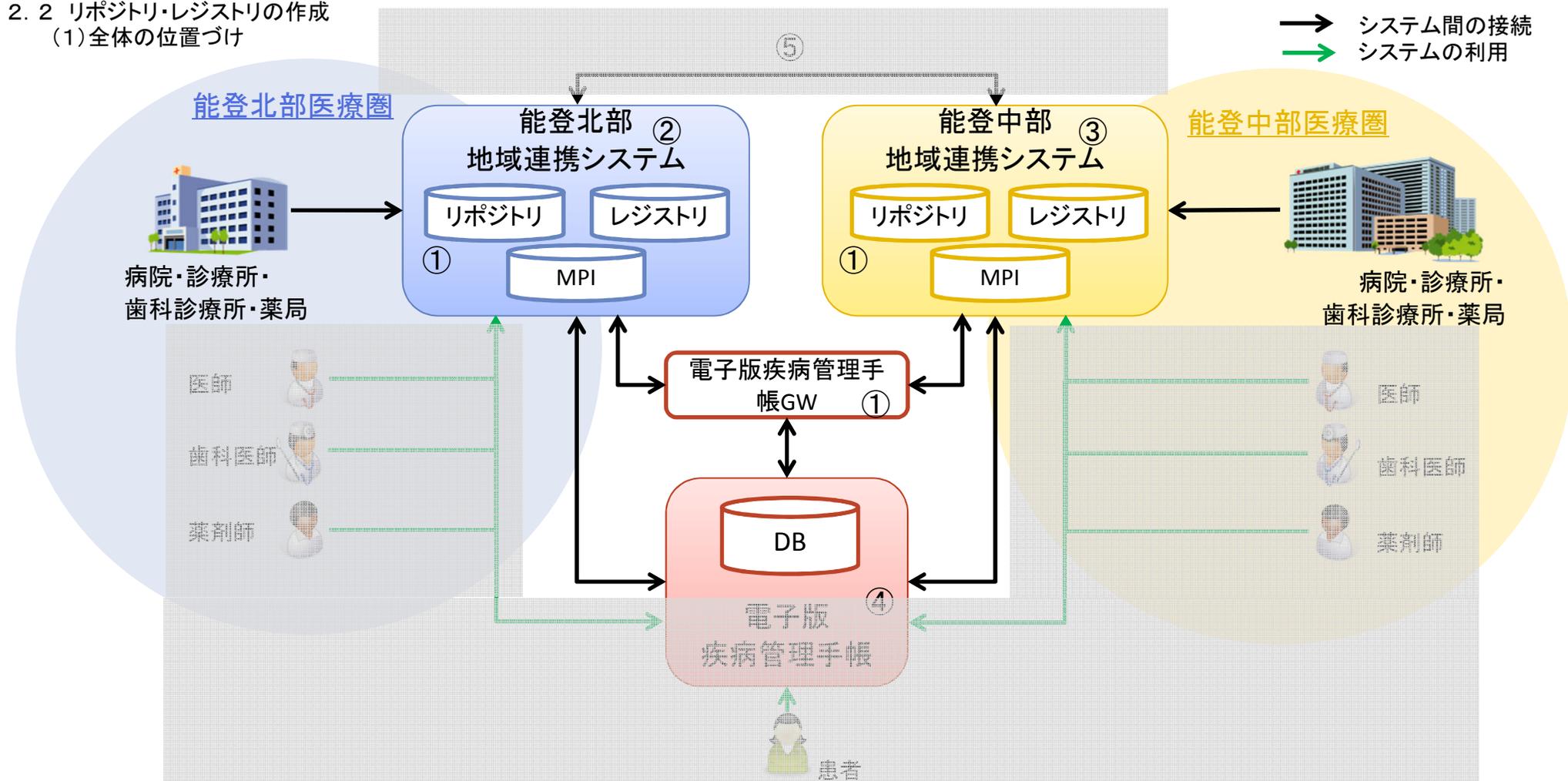
()付きは疾病管理手帳の場合のみ

※1 北:能登北部地域連携システム、中:能登中部地域連携システム、連:地域間連携機能、P:疾病管理手帳システム

※2 患:患者、医:医科医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:運営事業者

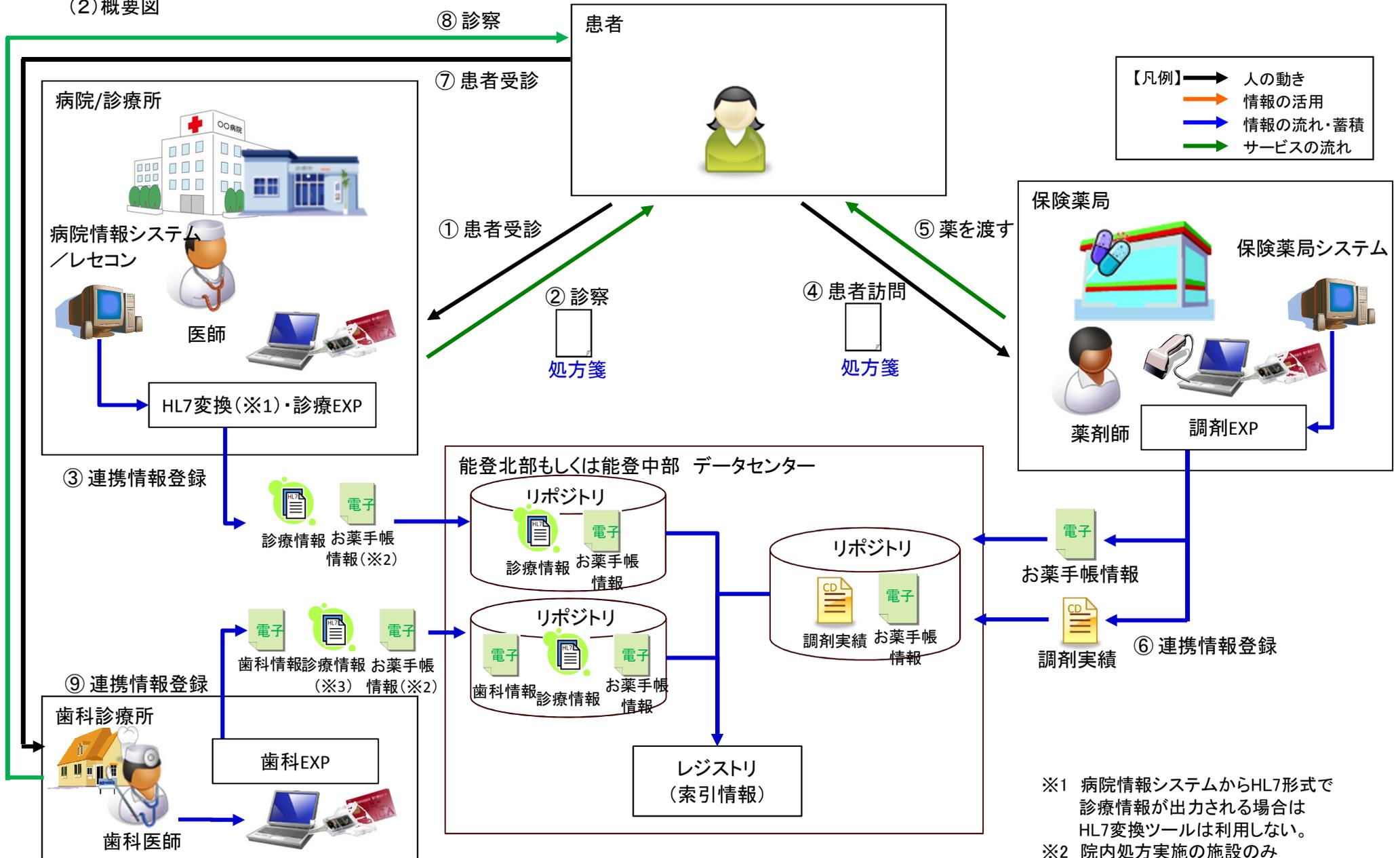
2.2 リポジトリ・レジストリの作成

(1)全体の位置づけ



No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2.2 リポジトリ・レジストリの作成
(2)概要図

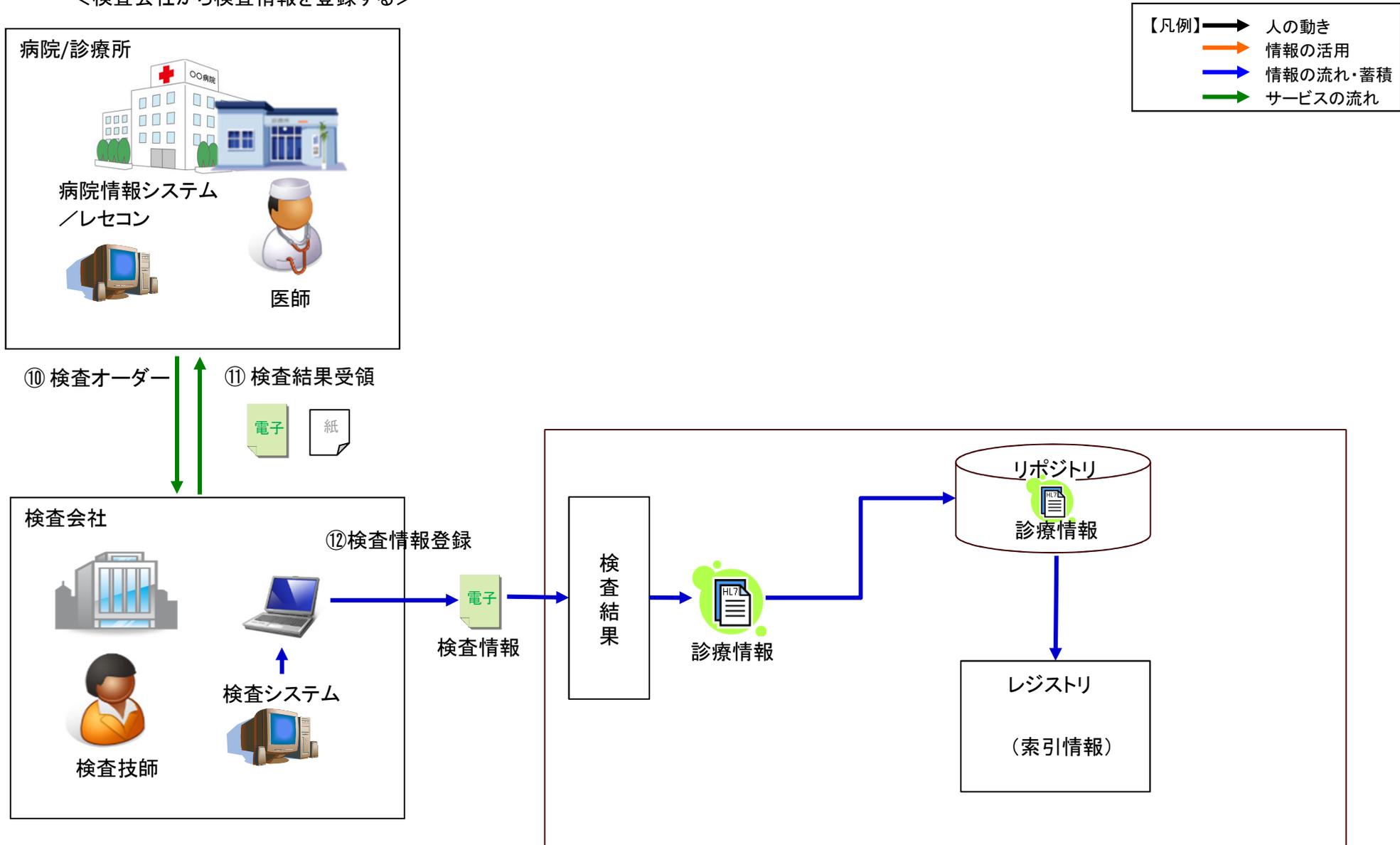


※1 病院情報システムからHL7形式で診療情報が出力される場合はHL7変換ツールは利用しない。
 ※2 院内処方実施の施設のみ
 ※3 処方のみ

2.2 リポジトリ・レジストリの作成

(2) 概要図

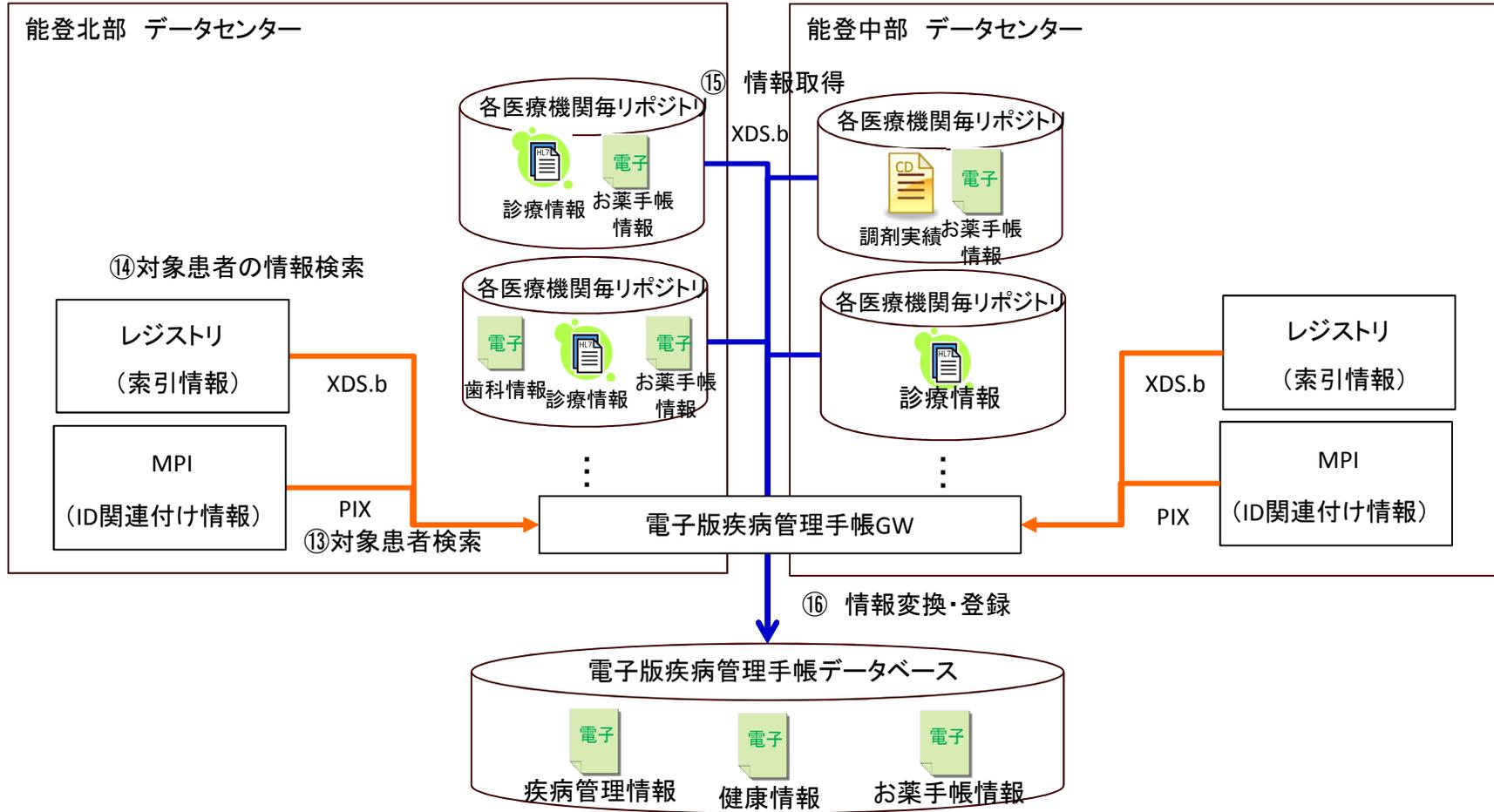
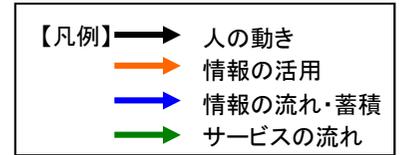
<検査会社から検査情報を登録する>



2.2 リポジトリ・レジストリの作成

(2) 概要図

＜各医療機関リポジトリから電子版疾病管理手帳データベースを作成する＞



2.2 リポジトリ・レジストリの作成

(2)概要図

項目	内容	運用					システム						備考	
		患	医	歯	薬	検	事	病	P	S	変G	調E		歯E	検U
＜病院/診療所＞														
① 患者受診	患者が来院し診察を受ける。	○	○											
② 診察	医師は診察を実施して、病院診療システムに診療情報を入力する。		○				○							
	医師は処方箋(紙)を発行して患者に渡す。	○	○				○							院外処方時のみ
③ 連携情報登録	実証参加患者の情報を病院診療システムからリポジトリへ登録する。						○							
	・診療情報(病名、処方、検査結果等) ・お薬手帳情報 ※院内処方実施の施設のみ		○		○		○			○				
⑩ 検査オーダー	(外注)検査が必要な場合、検査会社へ検査オーダーを出す。		○				○							
⑪ 検査結果受領	検査会社から検査結果を受領する。		○				○							
＜保険薬局:通常業務時＞														
④ 患者訪問	患者は、任意の保険薬局に行き処方箋を提出する。	○			○									
	患者は、実証事業に参加している事を伝える。	○			○									
	薬剤師は、処方箋を保険薬局システムに登録する。				○		○							
⑤ 薬を渡す	薬剤師は、調剤を実施。患者に服薬指導を行い、薬を渡す。	○			○		○							
	お薬手帳に対するコメントがあれば、調剤EXPから登録する。				○					○	○			
⑥ 連携情報登録	実証患者の処方箋QRコードを読み込む。				○					○	○			QRコードが無い場合は、省略可
	読み込んだ処方箋情報に患者IDが存在しない場合、手入力する。				○					○	○			
	保険薬局システムから調剤情報(NSIPS)を調剤EXPに登録する。				○		○			○	○			
	調剤EXPで取り込みエラーとなった場合は、画面から訂正する。				○					○	○			情報の不足等
	調剤EXPにて調剤実績を生成して地域連携システムに登録。									○	○			
調剤EXPにてお薬手帳を生成して登録したコメントと一緒に登録。									○	○				
＜歯科診療所＞														
⑦ 患者受診	患者が来院。実証事業に参加している事を伝える。	○		○										
⑧ 診察	歯科医師は治療を実施して、歯科システムに診療情報を入力する。	○		○			○							
⑨ 連携情報登録	歯科医師は、歯科EXPから歯科情報を登録する。			○								○		
＜検査会社＞														
⑩ 検査オーダー	病院/診療所から検査オーダーを受け、検査を行う。		○			○	○							
⑪ 検査結果受領	検査結果を病院/診療所に回答する。		○			○	○							
⑫ 検査情報登録	検査結果アップローダーに対し、検査結果情報を登録する。												○	
＜データセンター＞														
⑬ 対象患者検索	病院/診療所から検査オーダーを受け、検査を行う。													
⑭ 対象情報検索	検査結果を病院/診療所に回答する。													
⑮ 情報取得	検査結果アップローダーに対し、検査結果情報を登録する。						○						○	
⑯ 情報変換・登録	検査結果アップローダーに対し、検査結果情報を登録する。						○						○	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、検:検査技師、事:事業者)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:電子版疾病管理手帳システム、S:能登北部・能登中部地域連携システム、

変G:HL7変換ツール、調E:調剤EXP、歯E:歯科EXP、検U:検査結果アップローダー)

2.2 リポジットリ・レジストリの作成

(3) 取り扱うデータ

以下に、リポジットリ・レジストリの作成において、リポジットリや電子版疾病管理手帳データベースに登録するデータを示す。

① 病院・診療所・歯科診療所・薬局・検査会社から、各施設ごとのリポジットリへ登録する対象データ

No.	情報区分	情報・項目名	データ登録パス			登録先	登録形式
			発生源	経由			
1	診療情報	患者基本情報	医療機関側システム	→ HL7変換GW	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(標準ストレージ)	HL7ver2.5(ADT)
2	診療情報	病名	医療機関側システム	→ HL7変換GW	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(標準ストレージ)	HL7ver2.5(PPR)
3	診療情報	処方内容	医療機関側システム	→ HL7変換GW	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(標準ストレージ)	HL7ver2.5(OMP)
4	診療情報	検体検査結果	医療機関側システム	→ HL7変換GW	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(標準ストレージ)	HL7ver2.5(OML)
			検査会社	→ 検査結果アップローダー	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(標準ストレージ)	HL7ver2.5(OML)
5	歯科情報	歯科情報	手入力	→ 歯科EXP	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(拡張ストレージ)	歯科XML※1
6	薬歴情報	調剤実績	保険薬局システム+手入力	→ 調剤EXP	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(拡張ストレージ)	調剤実績CDA※2
7	薬歴情報	お薬手帳	保険薬局システム+手入力	→ 調剤EXP	→ データ連携ASP	→ リポジットリ(拡張ストレージ)	お薬手帳CSV※3

※1 本事業で設計する独自形式

※2 「電子的処方指示・調剤実施情報提供書CDA 記述仕様 (Version 0.99)」を元に、平成24年度に能登北部で実施した、「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」で拡張した内容

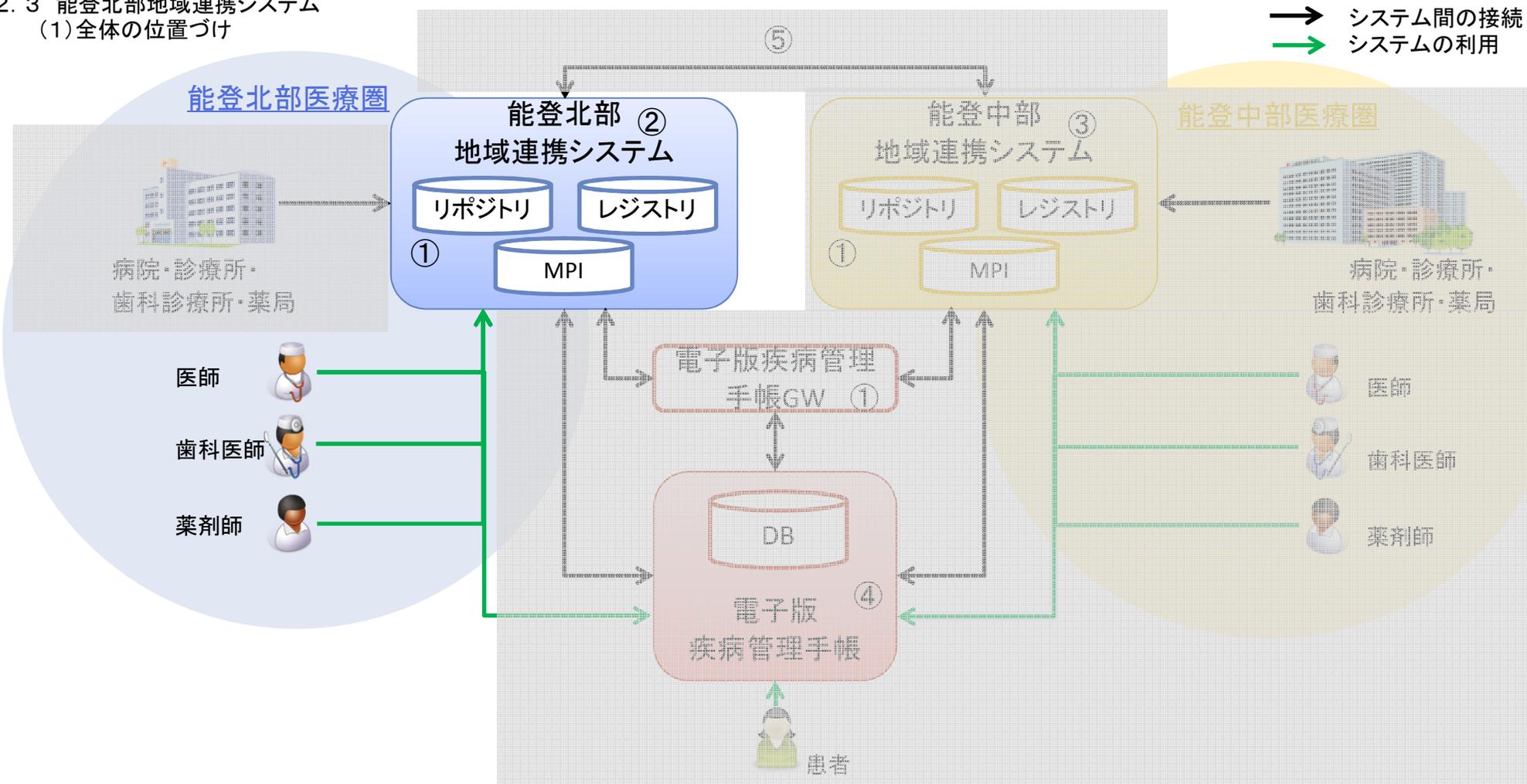
※3 JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 (Ver1.1) に準拠

② 各施設ごとのリポジットリから、電子版疾病管理手帳の目的別データベースへ登録する対象データ

No.	情報区分	情報・項目名	データ登録パス			登録先	登録形式	
			発生源	経由				
1	診療情報	検体検査結果	リポジットリ(標準ストレージ)	→	電子版疾病管理手帳GW	→	電子版疾病管理手帳DB	DB
2	歯科情報	歯科情報	リポジットリ(拡張ストレージ)	→	電子版疾病管理手帳GW	→	電子版疾病管理手帳DB	DB
3	薬歴情報	お薬手帳	リポジットリ(拡張ストレージ)	→	電子版疾病管理手帳GW	→	電子版疾病管理手帳DB	DB

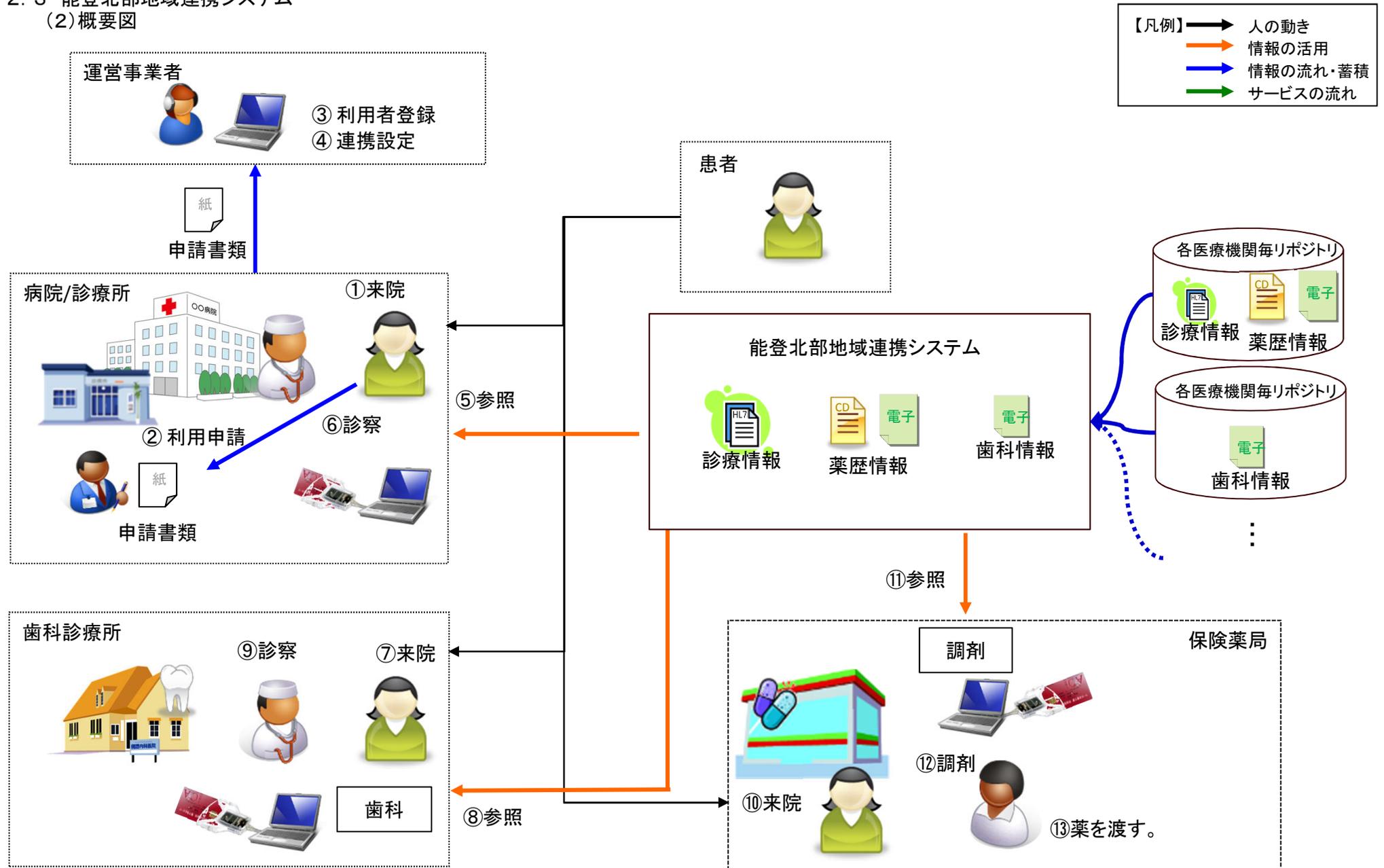
2.3 能登北部地域連携システム

(1) 全体の位置づけ



No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2.3 能登北部地域連携システム
(2) 概要図



2.3 能登北部地域連携システム

(2) 概要図

項目	内容	運用					システム			備考
		患	医	歯	薬	事	病	P	S	
＜病院/診療所＞										
①来院	患者が来院する。	○	-	-	-	-	-	-	-	
②利用申請	患者が医師の勧めに応じ、地域連携への情報登録の申請書を提出し、医事は申請書を事業者へ提出する。	○	○	-	-	○	-	-	-	
＜事業者＞										
③利用者登録	運営事業者は、利用者の申請に基づき、利用者登録を実施する。	-	-	-	-	○	-	-	○	
④連携設定	運営事業者は、利用者の同意に基づき、参加医療機関から患者の診療情報を自動登録可能とする。	-	-	-	-	○	○	-	-	
＜病院/診療所＞										
⑤参照	医師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	○	-	-	-	-	-	○	
⑥診察	医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	○	-	-	-	○	-	-	
＜歯科診療所＞										
⑦来院	患者が来院し、診察を受ける。	○	-	○	-	-	-	-	-	
⑧参照	歯科医師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	-	○	-	-	-	-	○	
⑨診察	歯科医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	-	○	-	-	○	-	-	
＜保険薬局＞										
⑩来院	患者が来院し、処方箋を提出する。	○	-	-	○	-	-	-	-	
⑪参照	薬剤師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	-	-	○	-	-	-	○	
⑫調剤	薬剤師は、保険薬局システムを利用して調剤を実施する。	-	-	-	○	-	○	-	-	
⑬薬を渡す	薬剤師は、患者に薬を渡す。	○	-	-	○	-	-	-	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:事業者)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:能登北部・能登中部地域連携システム)

2.3 能登北部地域連携システム

(3) 取り扱うデータ

以下に、能登北部地域連携システムの地域連携アプリで閲覧可能なデータを示す。

No.	情報区分	情報・項目名	形式	取得元	備考
1	診療情報	患者基本情報	HL7ver2.5(ADT)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 ADTメッセージ
2	診療情報	病名	HL7ver2.5(PPR)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 PPRメッセージ
3	診療情報	処方内容	HL7ver2.5(OMP)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMPメッセージ
4	診療情報	検体検査結果	HL7ver2.5(OML)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMLメッセージ
5	診療情報	放射線画像	JPEG	輪島病院に設置の画像サーバ	輪島病院の情報のみ。参照画像としての扱いであるため、JPEGとしている。
6	歯科情報	歯科情報	歯科XML※1	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	
7	薬歴情報	調剤実績	調剤実績CDA※2	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	
8	薬歴情報	お薬手帳	お薬手帳CSV※3	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	

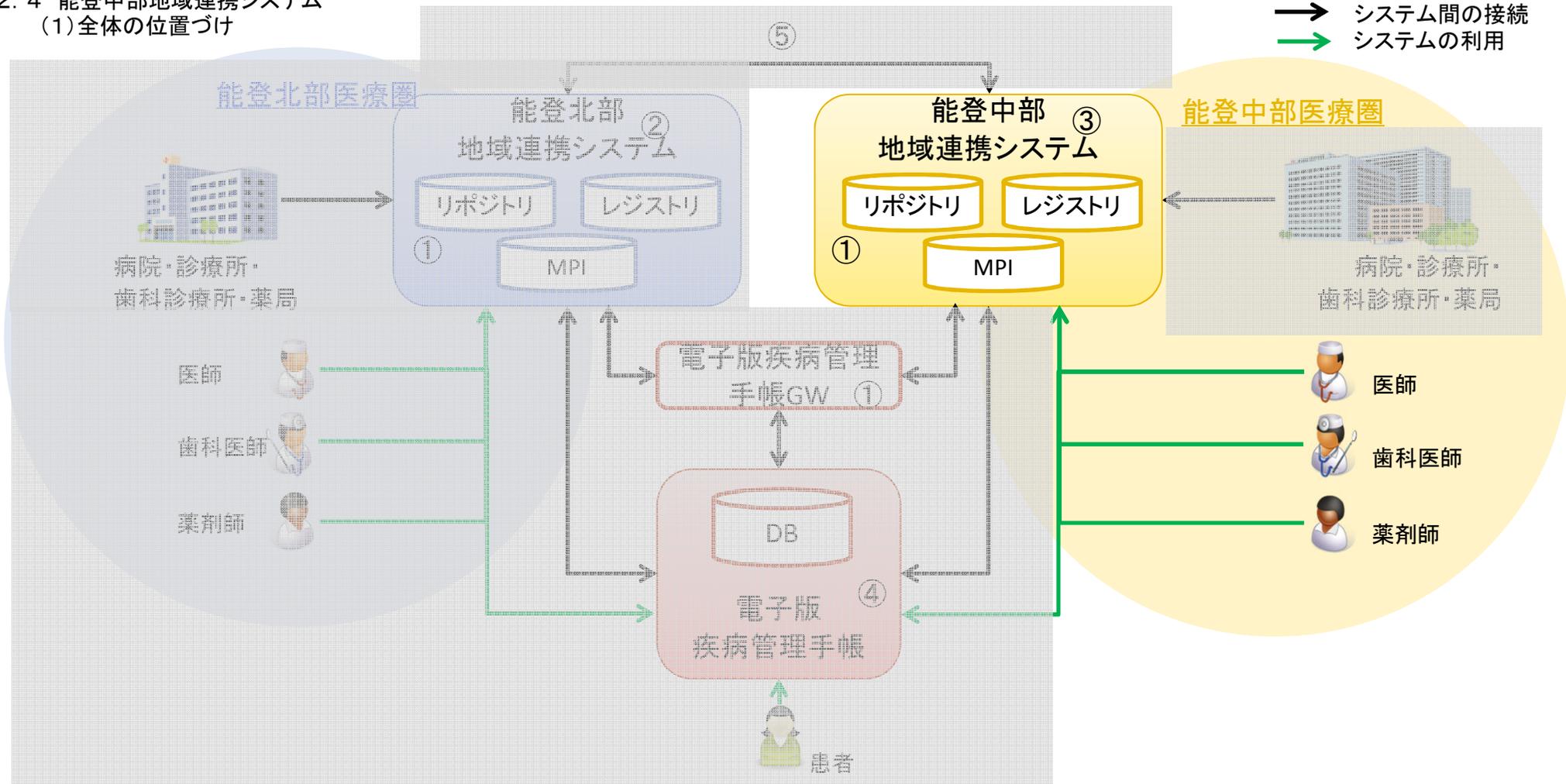
※1 本事業で設計する独自形式

※2 「電子的処方指示・調剤実施情報提供書CDA 記述仕様(Version 0.99)」を元に、平成24年度に能登北部で実施した、「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」で拡張した内容

※3 JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書(Ver1.1)に準拠

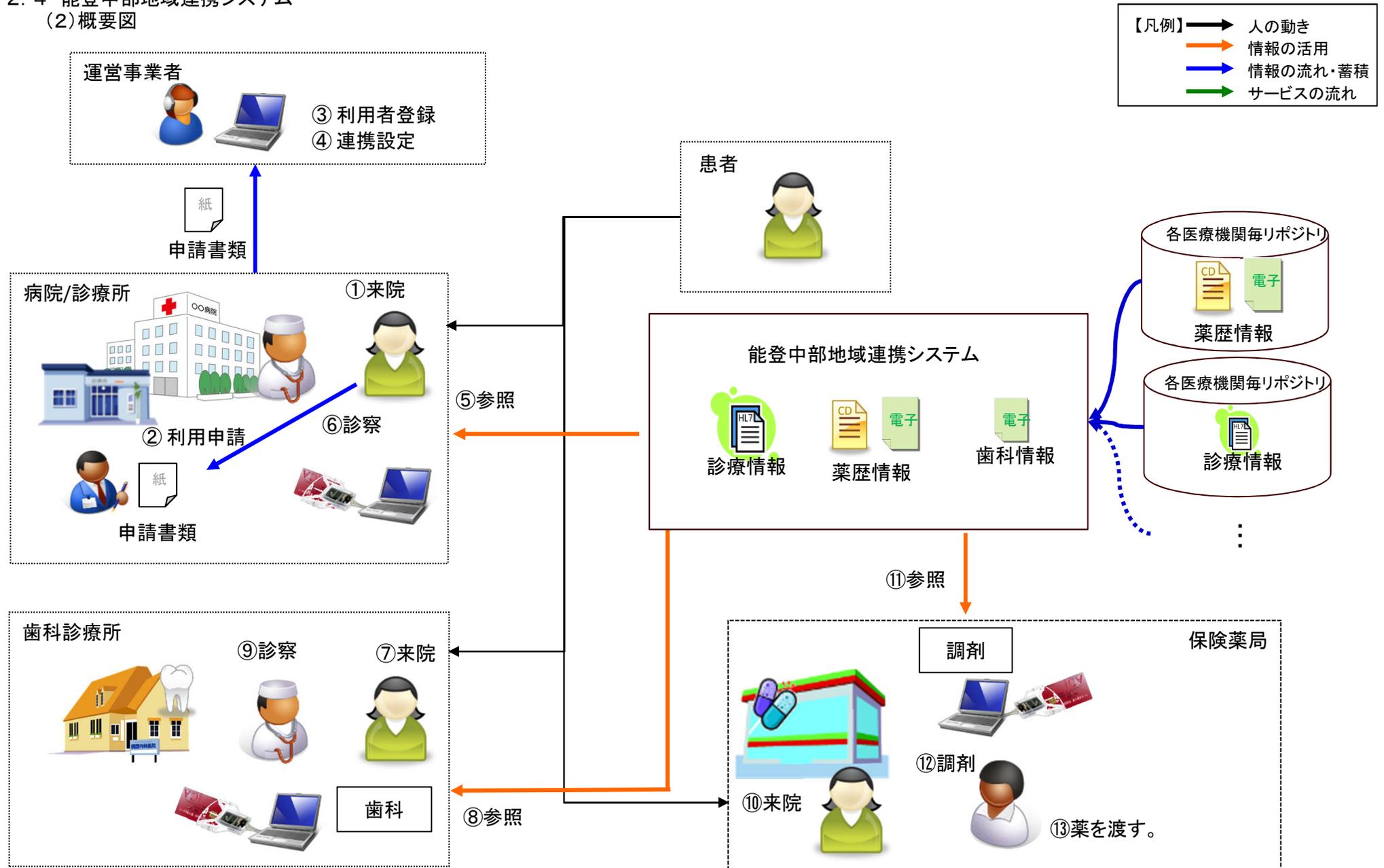
2.4 能登中部地域連携システム

(1)全体の位置づけ



No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2.4 能登中部地域連携システム
(2)概要図



2.4 能登中部地域連携システム

(2) 概要図

項目	内容	運用					システム			備考
		患	医	歯	薬	事	病	P	S	
＜病院/診療所＞										
①来院	患者が来院する。	○	-	-	-	-	-	-	-	
②利用申請	患者が医師の勧めに応じ、地域連携への情報登録の申請書を提出し、医事は申請書を事業者へ提出する。	○	○	-	-	○	-	-	-	
＜事業者＞										
③利用者登録	運営事業者は、利用者の申請に基づき、利用者登録を実施する。	-	-	-	-	○	-	-	○	
④連携設定	運営事業者は、利用者の同意に基づき、参加医療機関から患者の診療情報を自動登録可能とする。	-	-	-	-	○	○	-	-	
＜病院/診療所＞										
⑤参照	医師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	○	-	-	-	-	-	○	
⑥診察	医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	○	-	-	-	○	-	-	
＜歯科診療所＞										
⑦来院	患者が来院し、診察を受ける。	○	-	○	-	-	-	-	-	
⑧参照	歯科医師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	-	○	-	-	-	-	○	
⑨診察	歯科医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	-	○	-	-	○	-	-	
＜保険薬局＞										
⑩来院	患者が来院し、処方箋を提出する。	○	-	-	○	-	-	-	-	
⑪参照	薬剤師は、地域連携システムを参照し、地域内における患者の診療情報などを閲覧する。	-	-	-	○	-	-	-	○	
⑫調剤	薬剤師は、保険薬局システムを利用して調剤を実施する。	-	-	-	○	-	○	-	-	
⑬薬を渡す	薬剤師は、患者に薬を渡す。	○	-	-	○	-	-	-	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:事業者)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:能登北部・能登中部地域連携システム)

2.4 能登中部地域連携システム

(3) 取り扱うデータ

以下に、能登中部地域連携システムの地域連携アプリで閲覧可能なデータを示す。

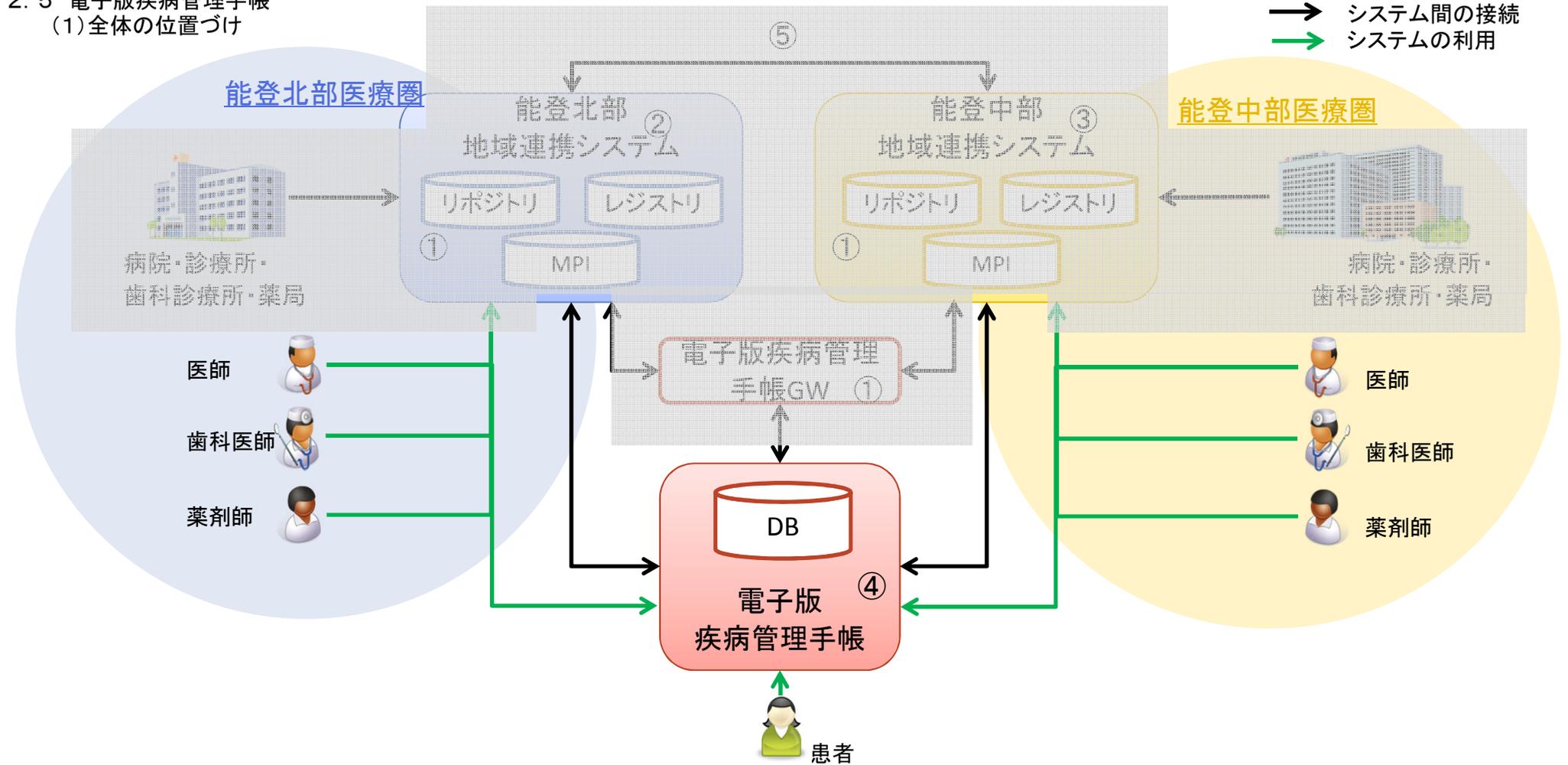
No.	情報区分	情報・項目名	形式	取得元	備考
1	診療情報	患者基本情報	HL7ver2.5(ADT)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 ADTメッセージ
2	診療情報	病名	HL7ver2.5(PPR)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 PPRメッセージ
3	診療情報	処方内容	HL7ver2.5(OMP)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMPメッセージ
4	診療情報	検体検査結果	HL7ver2.5(OML)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMLメッセージ
5	歯科情報	歯科情報	歯科XML※1	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	
6	薬歴情報	調剤実績	調剤実績CDA※2	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	
7	薬歴情報	お薬手帳	お薬手帳CSV※3	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	

※1 本事業で設計する独自形式

※2 「電子的処方指示・調剤実施情報提供書CDA 記述仕様 (Version 0.99)」を元に、平成24年度に能登北部で実施した、「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」で拡張した内容

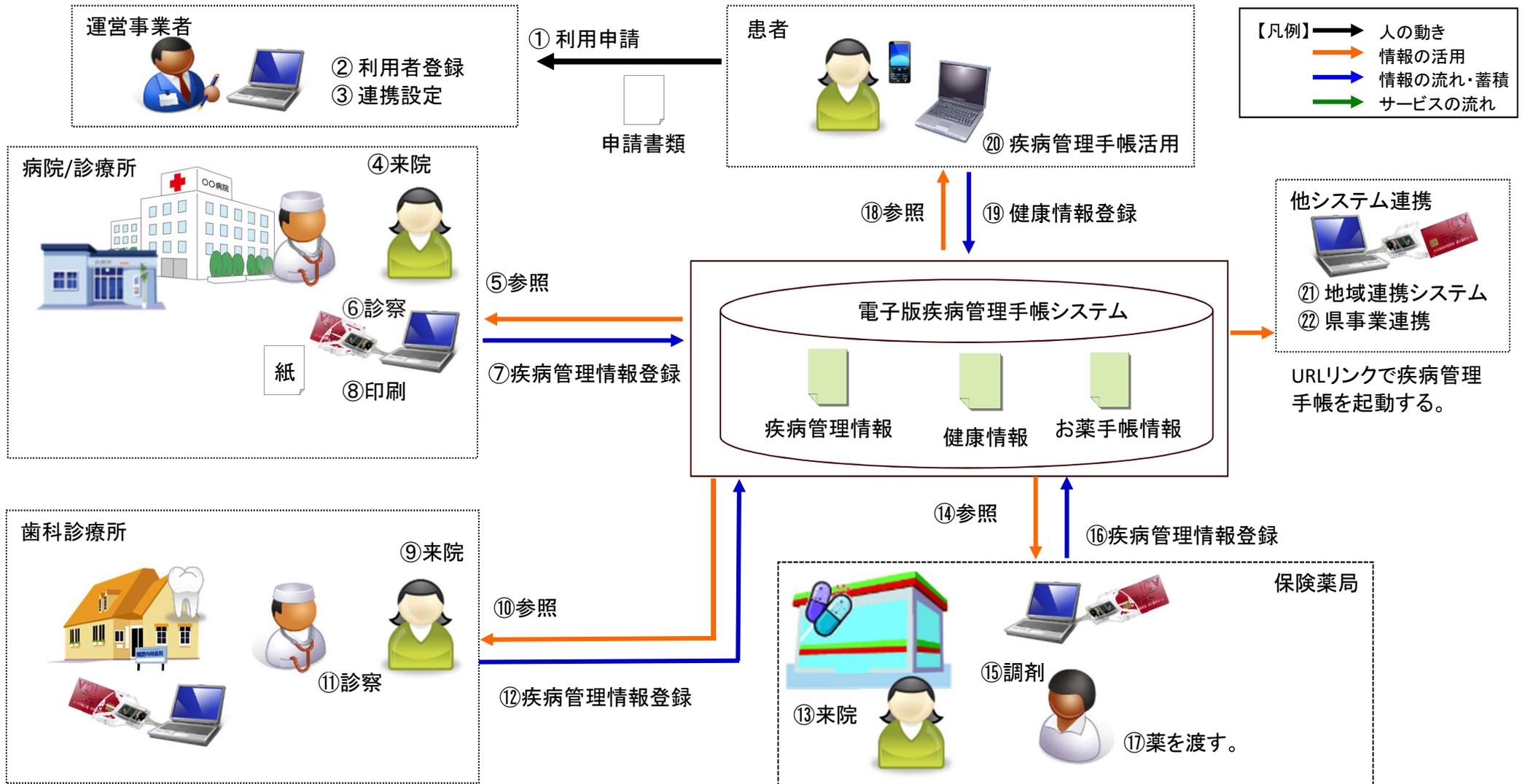
※3 JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 (Ver1.1) に準拠

2.5 電子版疾病管理手帳
(1)全体の位置づけ



No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2.5 電子版疾病管理手帳
(2) 概要図



2.5 電子版疾病管理手帳

(2) 概要図

項目	内容	運用					システム			備考
		患	医	歯	薬	事	病	P	S	
＜事業者事務所＞										
①利用申請	利用者は、疾病管理手帳の運営事業者に利用申請を行う。	○	-	-	-	○	-	-	-	
②利用者登録	運営事業者は、利用者の申請に基づき、利用者登録を実施する。	-	-	-	-	○	-	○	-	
③連携設定	運営事業者は、利用者の同意に基づき、参加医療機関から患者の診療情報を自動登録可能とする。	-	-	-	-	○	○	-		SS-MIX形式
＜病院/診療所＞										
④来院	患者が来院し、診察を受ける。	○	○	-	-	-	-	-	-	
⑤参照	医師は、疾病管理手帳を参照し、アラートやリマインダー機能を活用する。	-	○	-	-	-	-	○	-	
⑥診察	医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	○	-	-	-	○	-	-	
⑦疾病管理情報登録	医師は、疾病管理手帳にコメント等の登録を行う。(手動登録)	-	○	-	-	-	-	○	-	
⑧疾病管理手帳印刷	医師は、パソコンやスマホを利用していない患者に、疾病管理手帳の情報を印刷した紙を渡す。	○	○	-	-	-	-	○	-	
＜歯科診療所＞										
⑨来院	患者が来院し、診察を受ける。	○	-	○	-	-	-	-	-	
⑩参照	歯科医師は、疾病管理手帳を参照し、アラートやリマインダー機能を活用する。	-	-	○	-	-	-	○	-	
⑪診察	歯科医師は、参照した内容を参考に診察を行う。	○	-	○	-	-	○	-	-	
⑫疾病管理情報登録	歯科医師は、疾病管理手帳に歯周病情報等の登録を行う。(手動登録)	-	-	○	-	-	-	○	-	
＜保険薬局＞										
⑬来院	患者が来院し、処方箋を提出する。	○	-	-	○	-	-	-	-	
⑭参照	薬剤師は、疾病管理手帳を参照し、アラートやリマインダー機能を活用する。	-	-	-	○	-	-	○	-	
⑮調剤	薬剤師は、保険薬局システムを利用して調剤を実施する。	-	-	-	○	-	○	-	-	
⑯疾病管理情報登録	薬剤師は、疾病管理手帳にコメント等の登録を行う。(手動登録)	-	-	-	○	-	-	○	-	
⑰薬を渡す	薬剤師は、患者に薬を渡す。	○	-	-	○	-	-	-	-	
＜患者自宅＞										
⑱参照	患者は、疾病管理手帳で医療機関から登録された情報を参照する。	○	-	-	-	-	-	○	-	
⑲健康情報登録	患者は、疾病管理手帳に自己測定結果を登録する。(手動登録)	○	-	-	-	-	-	○	-	
⑳疾病管理手帳活用	患者は、疾病管理手帳のアラートやリマインダー機能を活用する。	○	-	-	-	-	-	○	-	
＜連携医療機関＞										
㉑地域連携システム	医師、歯科医師、薬剤師は、地域連携システムより疾病管理手帳にリンクして利用可能。	-	○	○	○	-	-	○	○	
㉒県事業連携	医師は、県事業で利用している端末より疾病管理手帳にリンクして利用可能。	-	○	-	-	-	-	○	○	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:事業者)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:能登北部・能登中部地域連携システム)

2.5 電子版疾病管理手帳

(3) 取り扱うデータ

以下に、電子版疾病管理手帳システムで閲覧可能なデータを示す。
 情報名毎の詳細項目については、次ページ以降に記載する。

No.	情報区分	情報名	形式	取得元	2.1(2)での項目	データ登録手段
1	共通基本情報	共通基本情報	DB	電子版疾病管理手帳DB	共通基本情報	初期登録(参加申請書)
2	健康情報	その他患者基本情報	DB	電子版疾病管理手帳DB	その他患者基本情報	初期登録(参加申請書)
3	診療情報	軽症者の自己管理に必要な項目セット	DB	電子版疾病管理手帳DB	検体検査結果	リポジトリ、医師手入力
					問診	医師・歯科医師手入力
					生理検査結果	医師手入力
4	歯科情報	歯科情報	DB	電子版疾病管理手帳DB	歯科情報	リポジトリ
5	診療情報	診療コメント	DB	電子版疾病管理手帳DB	診療コメント	医師・歯科医師・薬剤師手入力
						リポジトリ(お薬手帳のコメント欄)
6	健康情報	自己測定情報	DB	電子版疾病管理手帳DB	家庭血圧	患者手入力
					家庭体重	患者手入力
					家庭腹囲	患者手入力
					家庭血糖	患者手入力
7	薬歴情報	お薬手帳	DB	電子版疾病管理手帳DB	お薬手帳	リポジトリ
8	健康情報	健康診断結果	DB	電子版疾病管理手帳DB	健康診断結果	患者手入力

電子版疾病管理手帳で取り扱う項目

【凡例】 <<IN>> (“患”:患者、“医”:医科医師、“歯”:歯科医師、“薬”:薬剤師、“事”:運営事業者、“Online”:他システム)
 (“●”:主体的な入力者、“△”:補助的な入力者、“-”:入力者とはならない、“.”:患者は登録、編集可能)
 <<更新頻度>> (“基”:基本的に1回以上、“低”:低頻度(年に1回程度)、“中”:中頻度(3ヶ月に1回程度)、“高”:高頻度(月に数回、もしくはそれ以上)、“-”:備考欄参照)

■ 1. 共通基本情報

※個人を識別するための情報

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
1-1	患者ID	疾病管理手帳利用者ID	-	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	
1-2	漢字氏名	患者漢字性、患者漢字名	-	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	
1-3	カナ氏名	患者カナ性、患者カナ名	-	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	
1-4	生年月日		-	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	
1-5	性別		-	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	
1-6	住所		.	-	-	-	●	-	システム登録時	参加申請書	基	

■ 2. その他患者基本情報

※糖尿病連携手帳の基本情報に記載の項目を参考

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
2-1	電話番号	電話番号	●	-	-	-	-	-			基	
2-2	緊急連絡先	氏名、続柄、電話番号	●	-	-	-	-	-			基	
2-3	勤務先	勤務先名、電話番号	●	-	-	-	-	-			基	
2-4	かかりつけ医情報	施設名(医師名)、電話番号	●	-	-	-	-	-			基	病院、診療所
2-5	かかりつけ歯科医情報	施設名(医師名)、電話番号	●	-	-	-	-	-			基	

■ 3. 軽症者の自己管理に必要な項目セット

※疾患ごとのどこでもMY病院疾患別項目セットの和集合(全40項目)+自動計算で算出する項目

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
3-1	糖尿病診断年齢	10歳未満、10歳代、以後10歳毎80歳代以上まで、不明	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診or内科診断	基	
3-2	高血圧診断年齢	10歳未満、10歳代、以後10歳毎80歳代以上まで、不明	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診or内科診断	基	
3-3	脂質異常症の診断年齢	10歳未満、10歳代、以後10歳毎80歳代以上まで、不明	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診or内科診断	基	
3-4	CKD診断年齢	10歳未満、10歳代、以後10歳毎80歳代以上まで、不明	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診or内科診断	基	
3-5	腎不全家族歴	あり、なし、不明	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診or内科診断	基	ありの場合、コメント入力が必要
3-6	歯科定期受診	あり、なし、不明	.	●	●	-	-	-	受診時	問診	低	ありの場合、コメント入力が必要
3-7	喫煙	あり、なし、過去にあり 【詳細】あり、過去にありの場合→1日の喫煙本数×喫煙年数	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診	低	ありの場合、コメント入力が必要
3-8	冠動脈疾患の既往	あり(造影検査)、あり(その他検査)、なし、不明 【詳細】あり(造影検査)、あり(その他検査)の場合→フリーテキスト	.	●	-	-	-	-	(初回受診時)	問診	低	
3-9	心電図異常	あり、なし、不明 【詳細】ありの場合→フリーテキスト	.	●	-	-	-	-	医科受診毎	生理検査	低	ありの場合、コメント入力が必要
3-10	糖尿病網膜症	あり、なし、不明 【詳細】ありの場合→フリーテキスト	.	●	-	-	-	-	医科受診時	眼科診断or内科診断	中	ありの場合、コメント入力が必要
3-11	糖尿病神経障害	あり、なし、不明 【詳細】ありの場合→フリーテキスト	.	●	-	-	-	-	医科受診時	問診・診断	低	ありの場合、コメント入力が必要

電子版疾病管理手帳で取り扱う項目

【凡例】 <<IN>> (“患”:患者、“医”:医科医師、“歯”:歯科医師、“薬”:薬剤師、“事”:運営事業者、“Online”:他システム)
 (“●”:主体的な入力者、“△”:補助的な入力者、“-”:入力者とはならない、“.”:患者は登録、編集可能)
 <<更新頻度>> (“基”:基本的に1回以上、“低”:低頻度(年に1回程度)、“中”:中頻度(3ヶ月に1回程度)、“高”:高頻度(月に数回、もしくはそれ以上)、“-”:備考欄参照)

■3. 軽症者の自己管理に必要な項目セット (前ページからの続き)
 ※疾患ごとのどこでもMY病院疾患別項目セットの和集合(全40項目)+自動計算で算出する項目

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
3-12	身長	cm	・	●	-	-	-	-	医科受診時	生理検査	基	
3-13	体重	kg	・	●	-	-	-	-	医科受診時	生理検査	中	
3-14	BMI		・	-	-	-	-	-	-	-	-	計算項目
3-15	腹囲	cm	・	●	-	-	-	-	医科受診時	生理検査	低	
3-16	収縮期血圧	mmHg	・	●	-	-	-	-	医科受診時	生理検査	中	
3-17	拡張期血圧	mmHg	・	●	-	-	-	-	医科受診時	生理検査	中	
3-18	血清総蛋白	g/gL	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-19	血清アルブミン	g/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-20	Hb	g/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-21	ALT	IU/L	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-22	AST	IU/L	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-23	γGTP	IU/L	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-24	尿素窒素	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-25	血清クレアチニン	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-26	eGFR		・	-	-	-	-	-	-	-	-	計算項目
3-27	シスタチンC	mg/L	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-28	血清カリウム	mEq/L	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(血液)	中	
3-29	尿酸	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(尿)	中	
3-30	尿蛋白	一、±、+、2+、3+以上	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(尿)	中	
3-31	尿アルブミン/クレアチニン	mg/gCr	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(尿)	低	
3-32	尿蛋白/クレアチニン比	g/gCr	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(尿)	中	
3-33	尿蛋白(一日量)	g/日	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(尿)	中	
3-34	血尿	一、±、+、2+、3+以上(非肉眼的)、肉眼的	・	△	-	-	-	●	医科受診毎	検体検査(尿)	中	
3-35	血糖	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-36	尿糖	一、±、+、2+以上	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(尿)	中	
3-37	HbA1c(NGSP値)	%	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-38	総コレステロール	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-39	HDLコレステロール	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-40	中性脂肪	mg/dL	・	△	-	-	-	●	医科受診時	検体検査(血液)	中	
3-41	non-HDLコレステロール	mg/dL	・	-	-	-	-	-	-	-	-	計算項目
3-42	家庭血圧(収縮期)	mmHg	●	-	-	-	-	-	自己測定	家庭用血圧計	高	コードを決める(例:JLAC10+XXX)
3-43	家庭血圧(拡張期)	mmHg	●	-	-	-	-	-	自己測定	家庭用血圧計	高	コードを決める(例:JLAC10+XXX)

電子版疾病管理手帳で取り扱う項目

【凡例】 <<IN>> (“患”:患者、“医”:医科医師、“歯”:歯科医師、“薬”:薬剤師、“事”:運営事業者、“Online”:他システム)
 (“●”:主体的な入力者、“△”:補助的な入力者、“-”:入力者とはならない、“・”:患者は登録、編集可能)
 <<更新頻度>> (“基”:基本的に1回以上、“低”:低頻度(年に1回程度)、“中”:中頻度(3ヶ月に1回程度)、“高”:高頻度(月に数回、もしくはそれ以上)、“-”:備考欄参照)

■4. 歯科情報

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
4-1	歯科定期受診	あり、なし、不明	・	●	●	-	-	-	受診時	問診	-	再掲
4-2	歯科治療・口腔ケアの必要性	あり、なし、不明	・	-	●	-	-	-	歯科受診時	歯科診断	-	
4-3	歯周病	なし 歯肉炎(G) 歯周炎(軽度(P1)・中程度(P2)・重度(P3))	・	-	●	-	-	-	歯科受診時	歯科診断	-	
4-4	咀嚼,嚥下機能	良、悪	・	-	●	-	-	-	歯科受診時	歯科診断	-	

■5. 診療コメント

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
5-1	診療コメント情報	自由文書テキスト	・	●	●	●	-	-	受診時、調剤時		-	必要時

■6. 自己測定情報

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
6-1	家庭血圧(収縮期)	mmHg	●	-	-	-	-	-	自己測定		高	再掲
6-2	家庭血圧(拡張期)	mmHg	●	-	-	-	-	-	自己測定		高	再掲
6-3	家庭体重	kg	●	-	-	-	-	-	自己測定		高	
6-4	家庭腹囲	cm	●	-	-	-	-	-	自己測定		低	
6-5	家庭血糖	mg/d	●	-	-	-	-	-	自己測定		高	

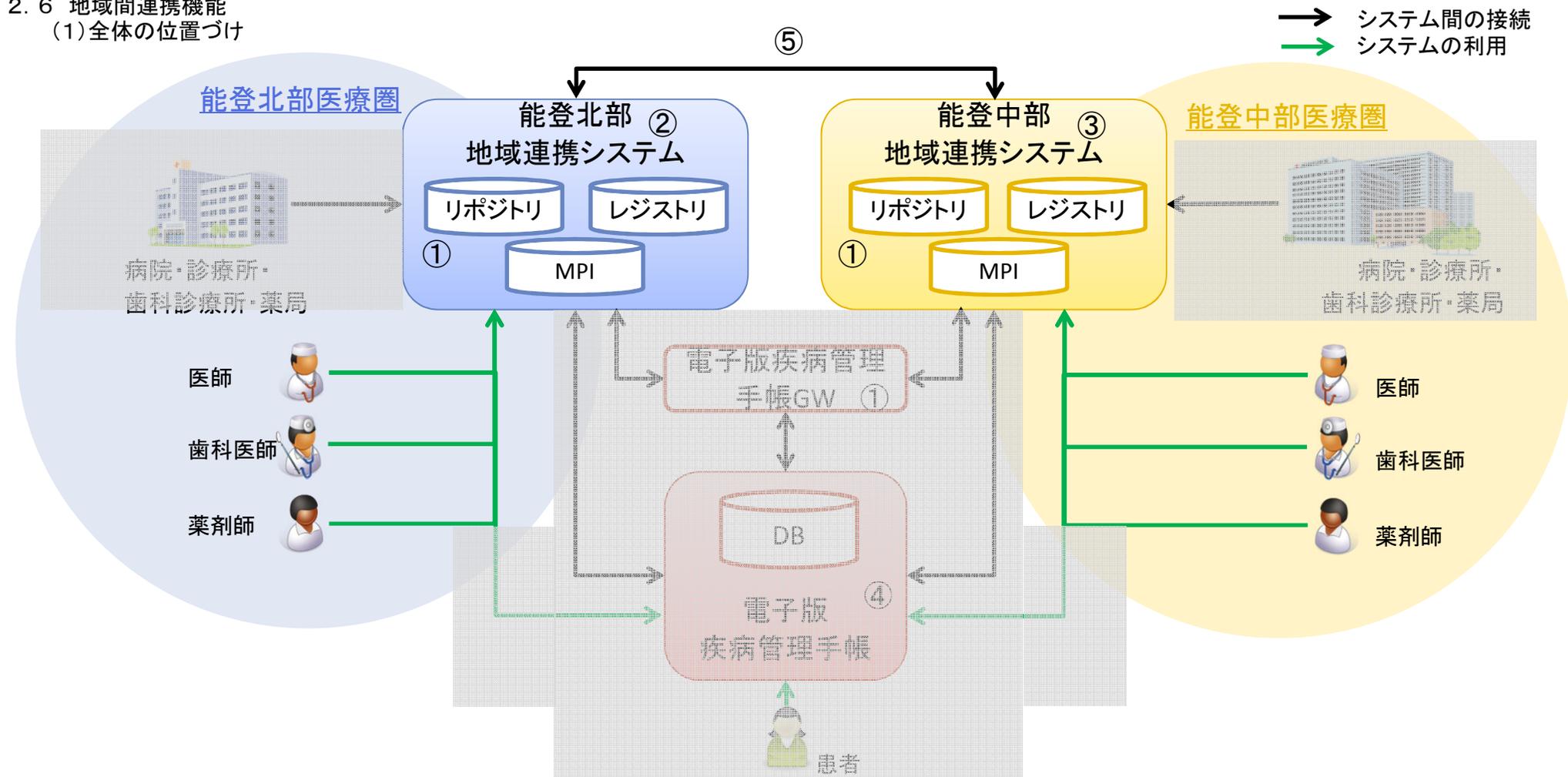
■7. お薬手帳

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
7-1	お薬手帳情報	お薬手帳CSVの内容	-	-	-	-	-	●	調剤時		-	調剤時

■8. 健康診断結果

項番	項目	単位・表現	IN						入力タイミング	入手(測定)手段	更新頻度	備考
			患	医	歯	薬	事	Online				
8-1	・・・詳細項目省略・・・		●	-	-	-	-	-	健康診断受診時		-	健康診断受診時

2.6 地域間連携機能
(1)全体の位置づけ

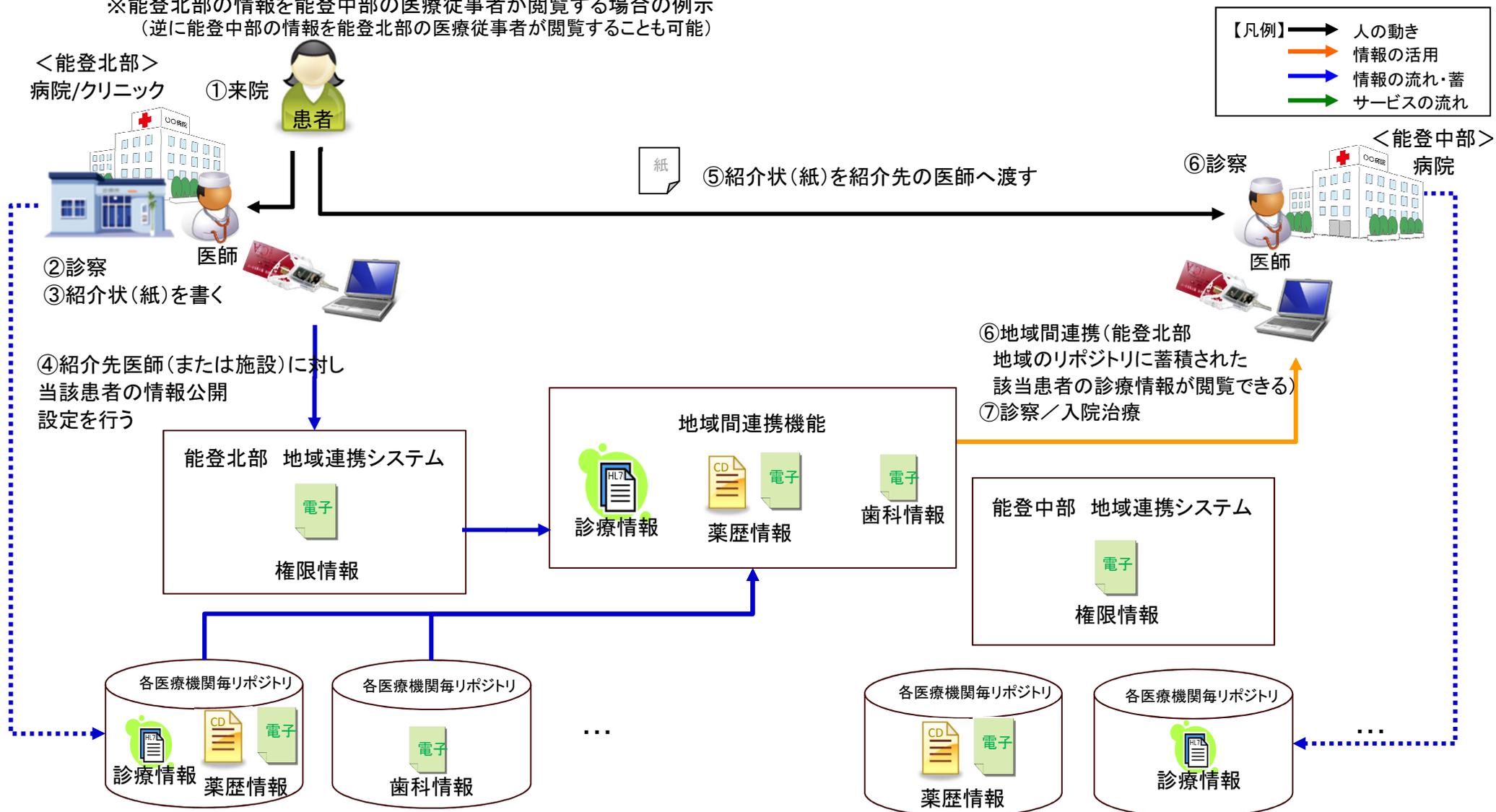


No.	項目	概要
①	リポジトリ・レジストリの作成	病院・診療所・歯科診療所・薬局から各施設ごとのリポジトリへ該当患者の診療情報を登録し、リポジトリの索引情報をレジストリで管理する。作成されたリポジトリから、患者への情報提供として電子版疾病管理手帳の目的別データベースを作成する。
②	能登北部地域連携システム	①で作成された能登北部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
③	能登中部地域連携システム	①で作成された能登中部地域内の各リポジトリの情報を患者をキーに一元的に閲覧できる仕組み
④	電子版疾病管理手帳	①で患者向けに提供された情報を疾病管理に特化した形で閲覧したり、患者が自身で測定した値を登録できる仕組み。患者の許可の下、医療従事者が閲覧し診療に活用したり、疾病に関する情報を患者に対し提供することもできる。
⑤	地域間連携機能	能登北部医療圏と能登中部医療圏の間で、相手の医療圏の参加医療機関の各リポジトリの情報を患者をキーに閲覧できる仕組み。②③の仕組みを地域を超えて連携が可能となる。

2.6 地域間連携機能

(2) 概要図

※能登北部の情報を能登中部の医療従事者が閲覧する場合の例示
 (逆に能登中部の情報を能登北部の医療従事者が閲覧することも可能)



2.6 地域間連携機能

(2) 概要図

項目	内容	運用					システム			備考
		患	医	歯	薬	事	病	連	S	
＜情報公開元施設＞										
①来院	患者が来院する。	○	○	-	-	-	-	-	-	
②診察	医師は患者を診察する。	-	○	-	-	-	-	-	-	
③紹介状(紙)を書く	医師は病院への紹介状(紙)を書く。	○	○	-	-	-	○	-	-	
④情報公開設定	医師は患者に許可を得たうえで、紹介先医師(または施設)に対し、地域連携システムに蓄積した自院の当該患者の情報を参照できるように設定を行う。	-	○	-	-	-	-	-	○	
＜情報公開先施設＞										
⑤紹介状(紙)を渡す	患者が来院し、医師に紹介状(紙)を渡す。	○	○	-	-	-	-	-	-	
⑥地域連携システム参照	医師は、地域連携システムの連携機能を使って、情報公開元施設の当該患者の情報を参照する	-	○	-	-	-	-	○	○	
⑦診察/入院治療	医師は、参照内容を参考に患者の診察や入院治療を行う。	○	○	-	-	-	○	-	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:事業者)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、連:地域間連携機能、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム)

2.6 地域間連携機能

(3) 取り扱うデータ

以下に、地域間連携機能で閲覧可能なデータを示す。

No.	情報区分	情報・項目名	形式	取得元	備考
1	診療情報	患者基本情報	HL7ver2.5(ADT)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 ADTメッセージ
2	診療情報	病名	HL7ver2.5(PPR)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 PPRメッセージ
3	診療情報	処方内容	HL7ver2.5(OMP)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMPメッセージ
4	診療情報	検体検査結果	HL7ver2.5(OML)	各施設のリポジトリ(標準ストレージ)	HL7 OMLメッセージ
5	歯科情報	歯科情報	歯科XML※1	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	
6	薬歴情報	調剤実績	調剤実績CDA※2	各施設のリポジトリ(拡張ストレージ)	

※1 本事業で設計する独自形式

※2 「電子的処方指示・調剤実施情報提供書CDA 記述仕様 (Version 0.99)」を元に、平成24年度に能登北部で実施した、「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」で拡張した内容

3. 運用イメージ

本章では、システムの運用イメージを主な利用場所ごとに整理し記載する。

- 3.1 病院・診療所
- 3.2 歯科診療所
- 3.3 薬局

3. 1 病院・診療所

(1) 病院あるいは診療所に、患者が来院した場合の運用イメージ

① 患者が来院する。



- 患者が病院あるいは診療所に来院する。
- 患者は会員カードを提示する。

② 患者の疾病管理に関する情報を、電子版疾病管理手帳で参照し、診察を行う。



- 医師は、HPKIカードを用いて、電子版疾病管理手帳にログインする。
- 医師は、患者の会員カードをカードリーダーで読み取り、患者の情報を表示する。
- 医師は、患者の会員カードを、患者に返却する。
- 医師は、お知らせ表示のリマインダ、アラートのメッセージを確認する。
- 医師は、電子版疾病管理手帳の内容を参考に診察、患者への指導を行う。
患者が登録した自己測定結果や他の医療機関から登録された以下を参照する。
(基本情報、検査結果値、検査結果のグラフ表示、計算項目の結果値、お薬手帳、健診結果、指導内容・治療方針)

③ 病院情報システムおよび電子版疾病管理手帳へ情報を登録する。



- 医師は、診察の結果や処方などの情報を、病院情報システムに登録する。
- 医師は、病院情報システムから疾病管理手帳に自動登録されない項目については、電子版疾病管理手帳の画面で手入力する。(神経障害、網膜症、指導内容・治療方針 等)

④ 患者は、自宅に戻り、電子版疾病管理手帳を参照する。



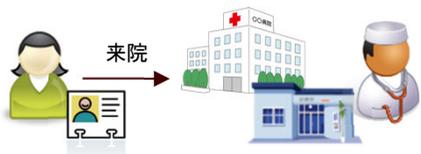
- 患者は、ID・パスワードを入力して、電子版疾病管理手帳にログインする。
- 患者は、電子版疾病管理手帳の内容を参考に、自身の疾病管理に役立てる。

※自宅にパソコンが無い患者等、患者が電子版疾病管理手帳を参照できない場合：
③において、医師は疾病管理手帳の情報を印刷し、患者に渡す。

3. 1 病院・診療所

(2) 病院あるいは診療所に、患者が来院した場合の運用イメージ ～補助作業員活用パターン～

① 患者が来院する。



- a. 患者が病院あるいは診療所に来院する。
- b. 患者は会員カードを提示する。

② 患者の疾病管理に関する情報を、電子版疾病管理手帳で参照し、診察を行う。



- a. 医師は、HPKIカードを用いて、電子版疾病管理手帳にログインする。
- b. 医師は、患者の会員カードをカードリーダーで読み取り、患者の情報を表示する。
- c. 医師は、患者の会員カードを、患者に返却する。
- d. 医師は、お知らせ表示のリマインダ、アラートのメッセージを確認する。
- e. 医師は、電子版疾病管理手帳の内容を参考に診察、患者への指導を行う。
患者が登録した自己測定結果や他の医療機関から登録された以下を参照する。
(基本情報、検査結果値、検査結果のグラフ表示、計算項目の結果値、お薬手帳、健診結果、指導内容・治療方針)

③ 病院情報システムおよび電子版疾病管理手帳へ情報を登録する。 ※補助作業員活用



- a. 医師は、診察の結果や処方などの情報を、病院情報システムに登録する。
- b. 医師は、補助作業員に対して、電子版疾病管理手帳への入力依頼を行う
- c. 補助作業員は、PKIカードを用いて、電子版疾病管理手帳にログインする。
- d. 補助入力者は、医師の補助者として入力作業を実施。
- e. 医師は、補助入力者の入力内容を確認し、承認操作を実施。

④ 患者は、自宅に戻り、電子版疾病管理手帳を参照する。



- a. 患者は、ID・パスワードを入力して、電子版疾病管理手帳にログインする。
- b. 患者は、電子版疾病管理手帳の内容を参考に、自身の疾病管理に役立てる。

※自宅にパソコンが無い患者等、患者が電子版疾病管理手帳を参照できない場合：
③において、医師は疾病管理手帳の情報を印刷し、患者に渡す。

3. 2 歯科診療所

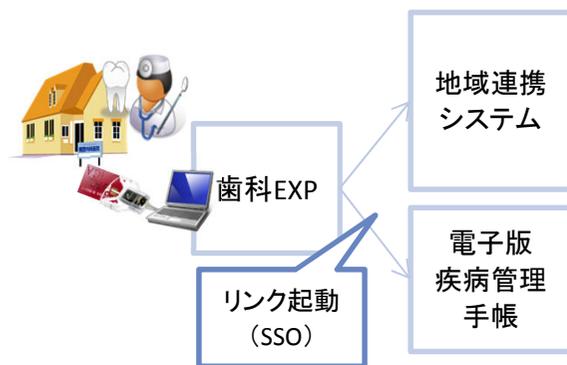
(1) 歯科診療所に患者が来院した場合の運用イメージ

① 患者が来院する。



- a. 患者が歯科診療所に来院する。実証事業に参加していることを伝える。
- b. 患者は会員カードを提示する。

② 患者の疾病管理に関する情報を、地域連携システムや電子版疾病管理手帳で参照する。



- a. 歯科医師は、HPKIカード(※1)を用いて、歯科EXP(※2)にログインする。
- b. 歯科医師は、歯科EXPの画面上で患者のIDを選択し、リンクボタンをクリックし、地域連携システムを起動する。地域連携システムにて、該当患者の診療情報を参照する。
- c. 歯科医師は、歯科EXPの画面上で患者のIDを選択し、リンクボタンをクリックし、電子版疾病管理手帳を起動する。患者の会員カードをカードリーダーで読み取り、患者の疾病管理に関する情報を参照する。

(※1) 歯科医師に対しては、本人確認を実施した上で、HPKIカード(テストカード)を発行する。本事業における発行方法については、セキュリティポリシーに記載する。

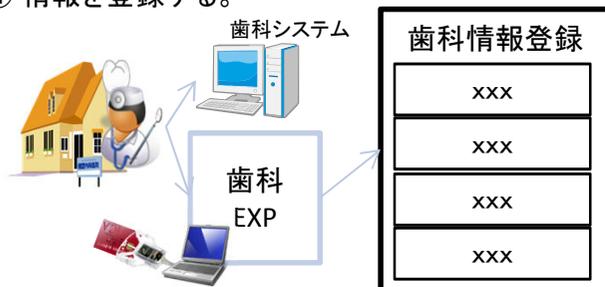
(※2) 歯科EXP: 歯科医師が利用するツールであり、主に歯科情報の入力画面と、地域連携システムおよび電子版疾病管理手帳システムへリンクボタンを備える。

③ 診察、治療を行う。



- a. 歯科医師は、参照した情報を参考に、患者を診察・治療する。

④ 情報を登録する。

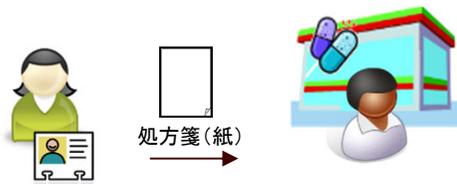


- a. 歯科医師は、歯科システムに治療内容を登録する。
- b. 歯科医師は、歯科EXPの画面上から、歯科情報を登録する。
 - ・歯科定期受診
 - ・歯周病
 - ・咀嚼・嚥下機能
 - ・歯科治療・口腔ケアの必要性
- c. 歯科医師は、歯科EXPの画面上から、処方情報を登録する。
※システム自動処理: 歯科EXPは、歯科診療所のリポジトリに歯科情報と処方情報ファイルを送信する。

3.3 薬局

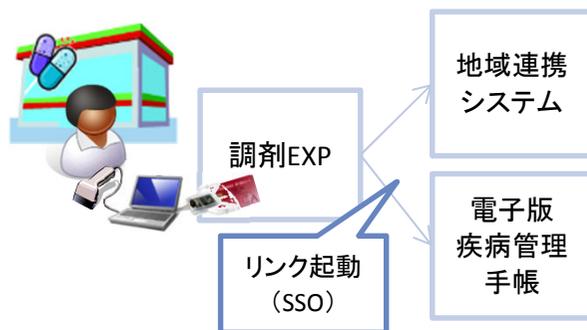
(1) 保険薬局に、患者が訪れた場合の運用イメージ（通常業務時、患者訪問～薬を渡すまでの流れ）

① 患者が薬局を訪れる。



- 患者が薬局を訪問する。薬局の受付にて、処方箋(紙)を提出する。
- 患者は会員カードを提示する。
- 薬剤師は、患者から、処方箋(紙)を受け取り、受付の処理(保険薬局システムへの処方情報登録)を行う。
※実証患者の処方箋(紙)は、業務終了後に処理が必要となるので、まとめておく。

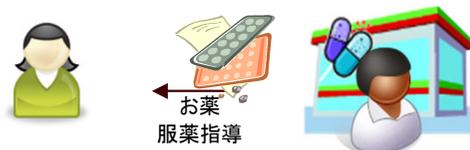
② 患者の診療情報等を地域連携システムや電子版疾病管理手帳で参照する。



- 薬剤師は、HPKIカードを用いて、調剤EXP(※1)にログインする。
- 薬剤師は、調剤EXPで、薬局で管理している該当患者のローカルIDが登録されているか確認する。
・IDが存在しない場合は、患者のローカルIDを地域連携システムへ登録する。
- 薬剤師は、調剤EXPの画面上で患者のIDを選択し、リンクボタンをクリックし、地域連携システムを起動する。地域連携システムにて、該当患者の診療情報を参照する。
- 薬剤師は、調剤EXPの画面上で患者のIDを選択し、リンクボタンをクリックし、電子版疾病管理手帳を起動する。患者の会員カードをカードリーダーで読み取り、患者の疾病管理に関する情報を参照する。

(※1)調剤EXP: 薬剤師が薬局内で利用するツールであり、主に、処方情報と調剤情報の関連付け、お薬手帳の生成、コメント入力を行うことが可能。また、リンクボタンにより、地域連携システムおよび電子版疾病管理手帳を起動することが可能。

③ 調剤を行い、患者にお薬を渡すと同時に、服薬指導を行う。



- 薬剤師は、調剤を行う。
- 薬剤師は、調剤結果を保険薬局システムに登録する。
- 薬剤師は、②の内容を踏まえ、患者に服薬指導を行う。
- 薬剤師は、患者にお薬を渡す。

(2) 調剤実績、お薬手帳登録 ～処方二次元コードを利用するパターン～

① 調剤情報を保険薬局システムから取得する。



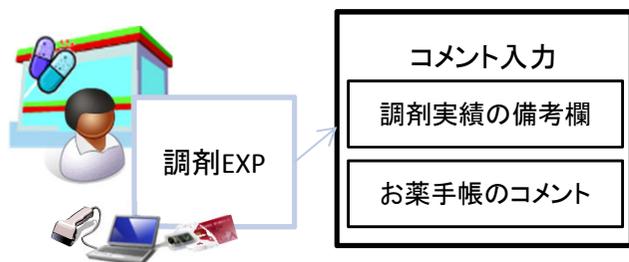
- a. 薬剤師は、保険薬局システムから、調剤情報を出力し、実証用端末にコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されていない場合は、USBメモリ等の可搬媒体を利用して調剤情報をコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されている場合は、LAN経由で実証用端末にコピーする。

② 処方箋の情報を調剤EXPに登録する。



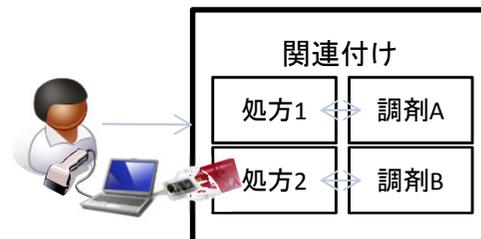
- a. 薬剤師は、HPKIカードを用いて、調剤EXP(※1)にログインする。
- b. 薬剤師は、処方箋(紙)に記載されている情報を、調剤EXPに登録する。
 - ・処方箋(紙)に、二次元コードがついている場合は、二次元コードを読み込む。
 ※この時点で、調剤EXPは①の調剤情報と関連付け処理を行う。
- c. 薬剤師は、調剤EXPで、薬局で管理している該当患者のローカルIDが登録されているか確認する。
 - ・IDが存在しない場合は、患者のローカルIDを地域連携システムへ登録する。

③ コメントを調剤EXPに登録する。



- a. 薬剤師は、必要に応じて、医療従事者間で共有するコメント、お薬手帳に記載するコメントを登録する。
 - ・調剤実績の備考欄に記載する内容→医療従事者間で共有
 - ・お薬手帳のコメントに記載する内容→患者向けの内容

④ 情報を送信する。



- a. 薬剤師は、調剤EXPの画面で情報を選択し送信処理を行う。
 - ・調剤EXPは、自動的に処方情報と調剤情報を関連付けて表示する。
 - ・同一医療機関で同一日の処方箋が複数存在する場合など、調剤EXPで自動的に関連づけできないものが表示される場合は、手動で関連付け作業を実施する。
 ※システム自動処理: 調剤EXPは選択された情報から、調剤実績情報及びお薬手帳情報を作成し、データセンターにあるリポトリに送信する。

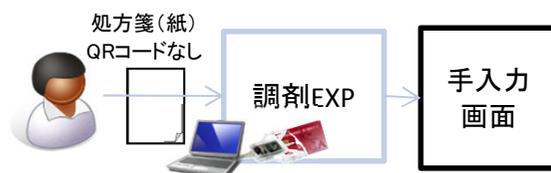
(3) 調剤実績、お薬手帳登録 ～処方医療機関情報手入力のパターン～

① 調剤情報を保険薬局システムから取得する。



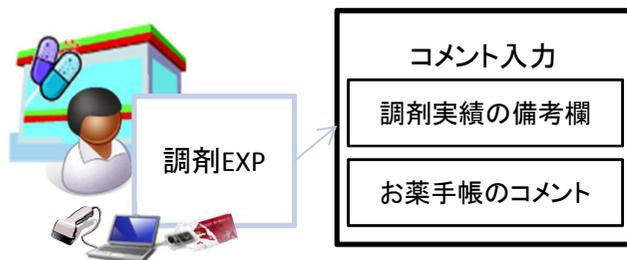
- a. 薬剤師は、保険薬局システムから、調剤情報を出力し、実証用端末にコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されていない場合は、USBメモリ等の可搬媒体を利用して調剤情報をコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されている場合は、LAN経由で実証用端末にコピーする。

② 処方箋の情報を調剤EXPに登録する。



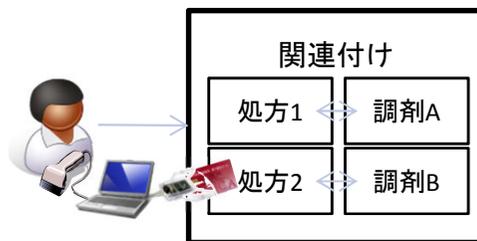
- a. 薬剤師は、HPKIカードを用いて、調剤EXP(※1)にログインする。
- b. 薬剤師は、処方箋(紙)に記載されている情報を、調剤EXPに登録する。
 - ・処方箋(紙)に記載の処方箋発行医療機関番号・患者ID等、必要な情報を手入力する。
 - ※この時点で、調剤EXPは①の調剤情報と関連付け処理を行う。
- c. 薬剤師は、調剤EXPで、薬局で管理している該当患者のローカルIDが登録されているか確認する。
 - ・IDが存在しない場合は、患者のローカルIDを地域連携システムへ登録する。

③ コメントを調剤EXPに登録する。



- a. 薬剤師は、必要に応じて、医療従事者間で共有するコメント、お薬手帳に記載するコメントを登録する。
 - ・調剤実績の備考欄に記載する内容→医療従事者間で共有
 - ・お薬手帳のコメントに記載する内容→患者向けの内容

④ 情報を送信する。



- a. 薬剤師は、調剤EXPの画面で情報を選択し送信処理を行う。
 - ・調剤EXPは、自動的に処方情報と調剤情報を関連付けて表示する。
 - ・同一医療機関で同一日の処方箋が複数存在する場合など、調剤EXPで自動的に関連づけできないものが表示される場合は、手動で関連付け作業を実施する。
 - ※システム自動処理: 調剤EXPは選択された情報から、調剤実績情報及びお薬手帳情報を作成し、データセンターにあるリポトリに送信する。

(4) 調剤実績、お薬手帳登録 ～処方自動連携のパターン～

① 調剤実績CDAとお薬手帳情報を保険薬局システムから取得する。



- a. 薬剤師は、保険薬局システムから、調剤実績CDAとお薬手帳情報を出力し、実証用端末にコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されていない場合は、USBメモリ等の可搬媒体を利用して調剤情報をコピーする。
 - ・保険薬局システムと実証用端末がLANで接続されている場合は、LAN経由で実証用端末にコピーする。※LANが接続されており、共有フォルダ参照できる場合はコピー不要。

② 調剤EXPで情報を送信する。



- a. 薬剤師は、HPKIカードを用いて、調剤EXP(※1)にログインする。
- b. 調剤EXPは①で取得した情報を送信する。
※システム自動処理: 調剤EXPはデータセンターにある薬局のリポジトリに送信する。

4. 運用フロー

本章では、業務面から要件を整理しフローで記載する。

- 4. 1 リポジトリ・レジストリの作成
- 4. 2 患者・医療従事者参加手続き
- 4. 3 能登北部地域連携システム
- 4. 4 能登中部地域連携システム
- 4. 5 電子版疾病管理手帳
- 4. 6 地域間連携機能

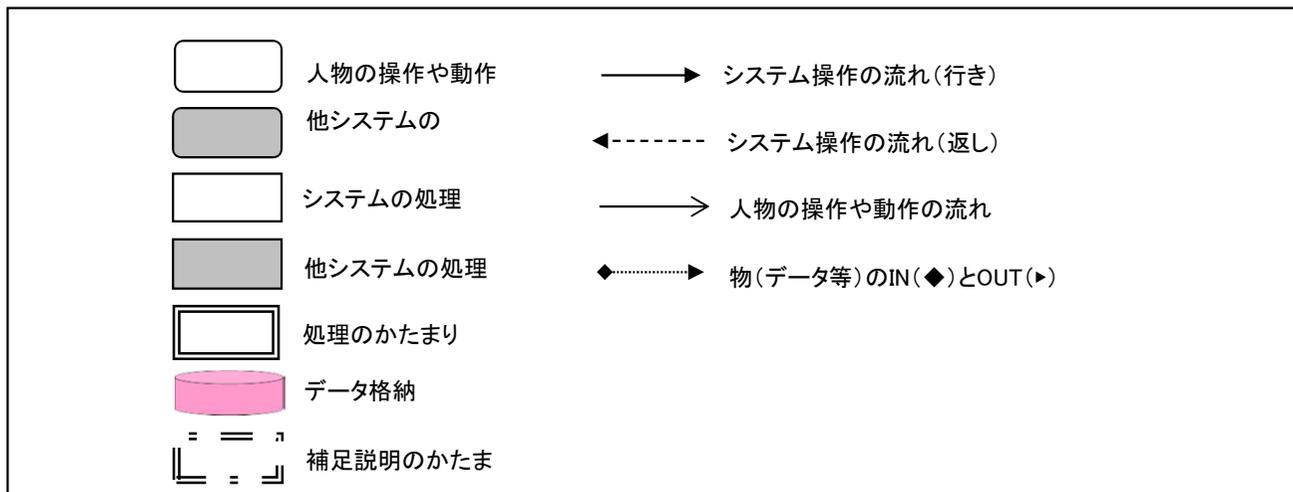
4.1 リポジトリ・レジストリの作成

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考	
			患	医	歯	薬	他	病	P	S	歯E	調E	他		
(1)	医療機関	医療機関側システム(病院の病院情報システムや診療所のレセコン等)からリポジトリへの情報登録	-	○	○	○	-	○	-	-	-	-	-	○	HL7変換GWを利用
(2)	歯科診療所	歯科診療所からリポジトリへの歯科情報登録(歯科EXPを利用)	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	-	
(3)	調剤薬局	調剤薬局からリポジトリへの調剤情報登録(調剤EXPを利用)	-	-	-	○	-	○	-	-	-	○	-	-	
(4)	検査会社	検査会社からリポジトリへの検査情報登録	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-	検査会社の検査技師やスタッフの運用あり
(5)	データセンター	リポジトリ・レジストリから電子版疾病管理手帳用データベースを作成	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	○	データセンターのシステム間で連携

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、他:その他:備考欄に記載)

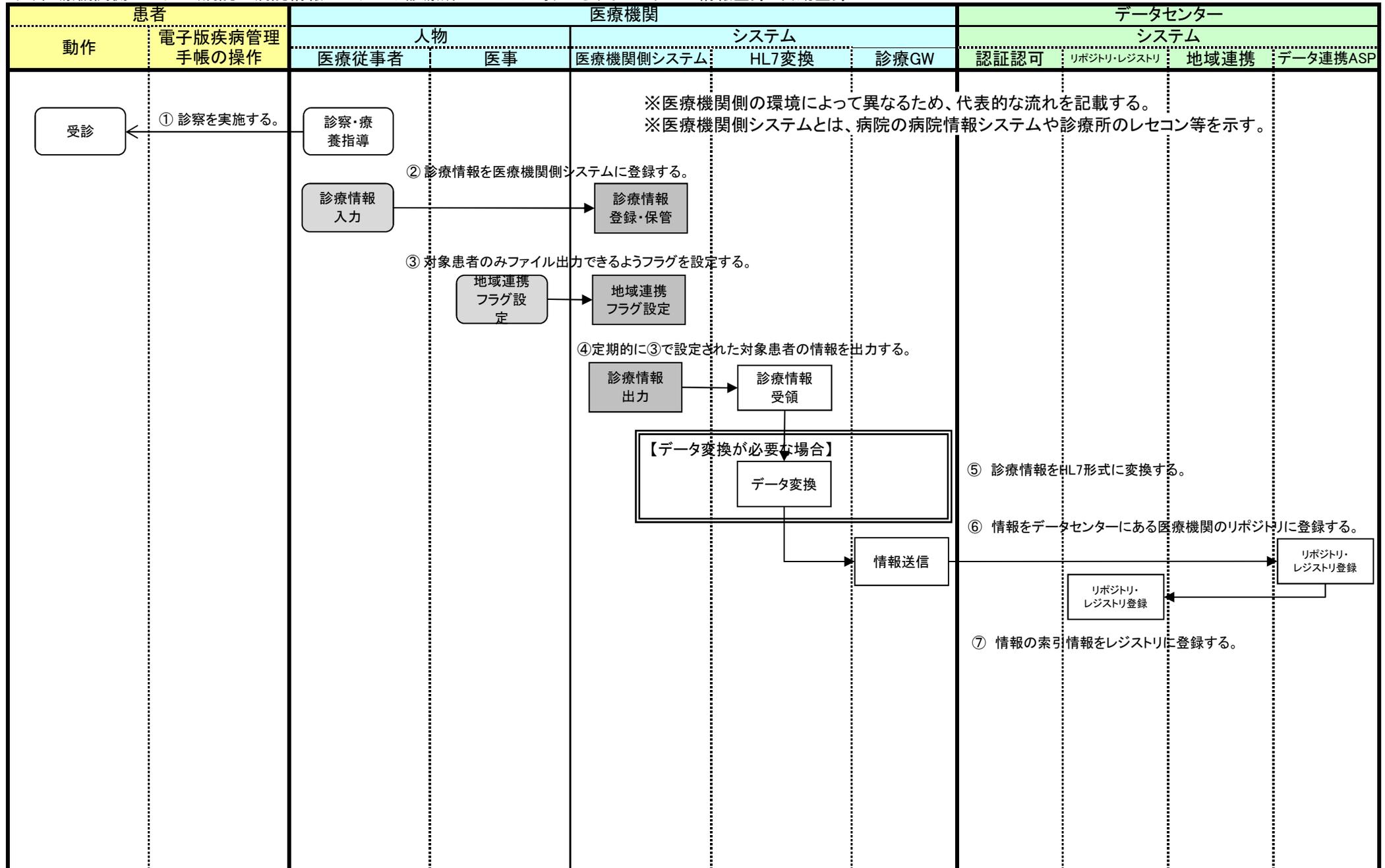
(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、他 その他システム:備考欄に記載)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



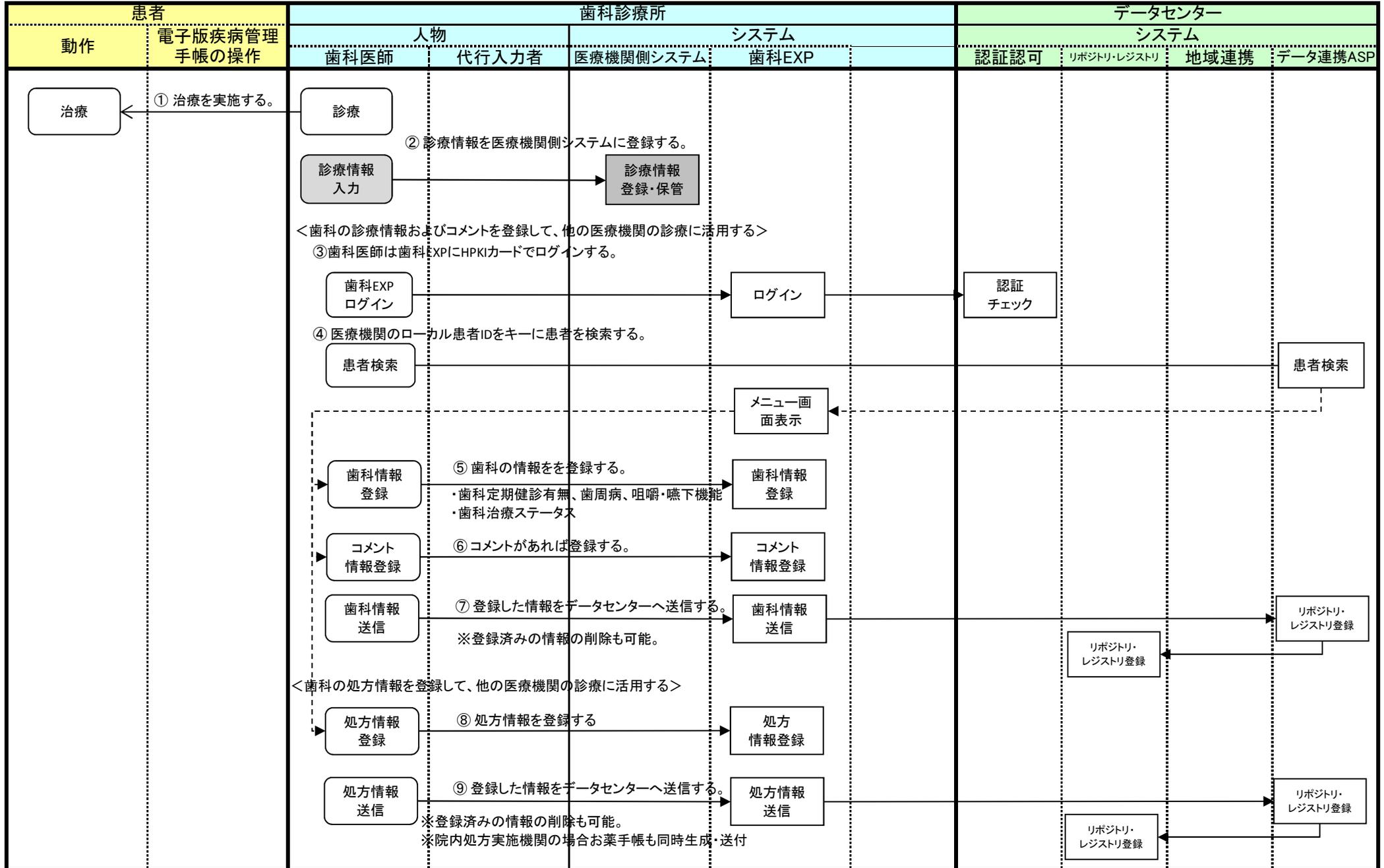
4.1 リポジトリ・レジストリの作成

(1) 医療機関側システム(病院の病院情報システムや診療所のレセコン等)からリポジトリへの情報登録 自動登録



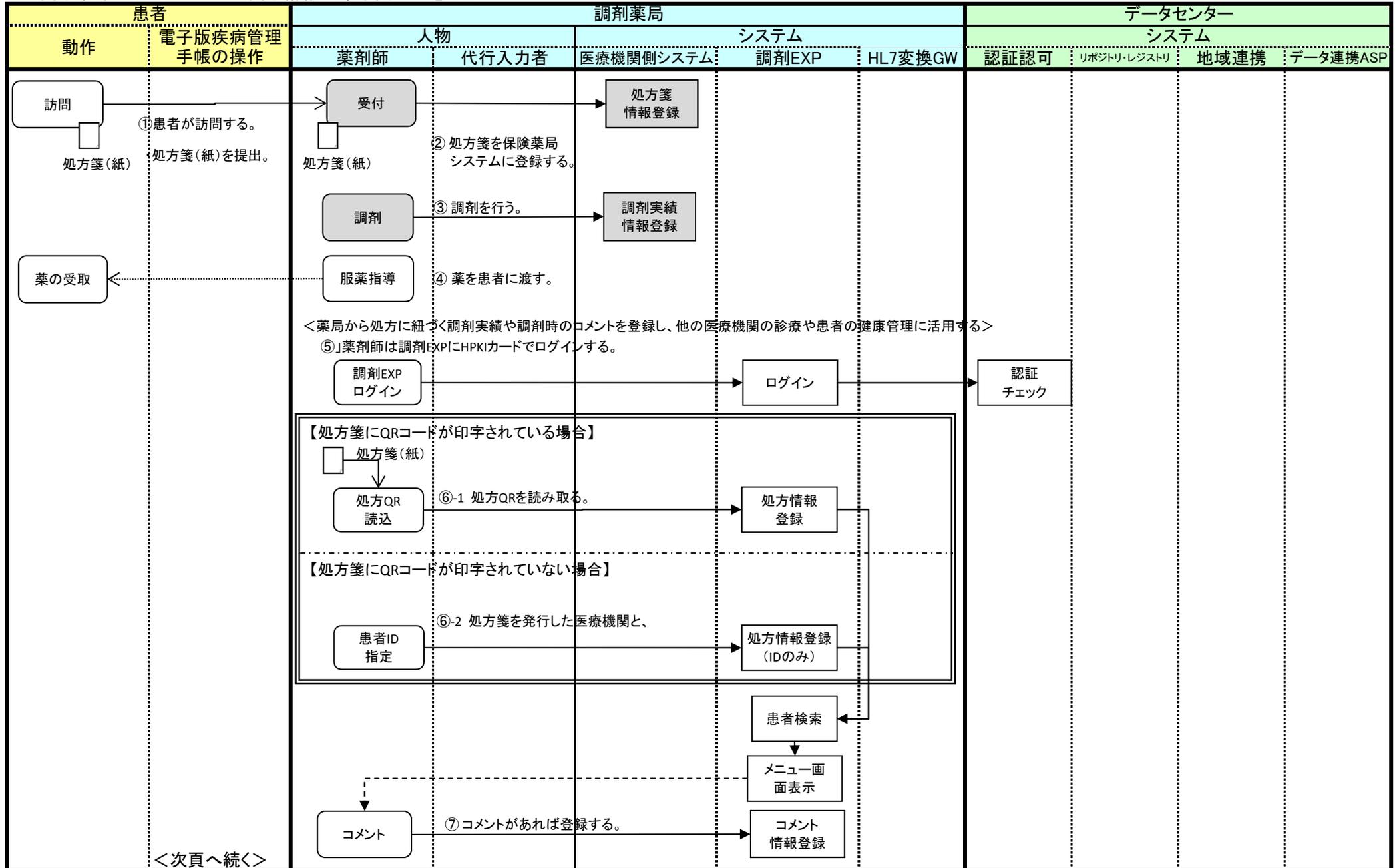
4.1 リポジトリ・レジストリの作成

(3) 歯科診療所からリポジトリへの歯科情報登録(歯科EXPを利用)

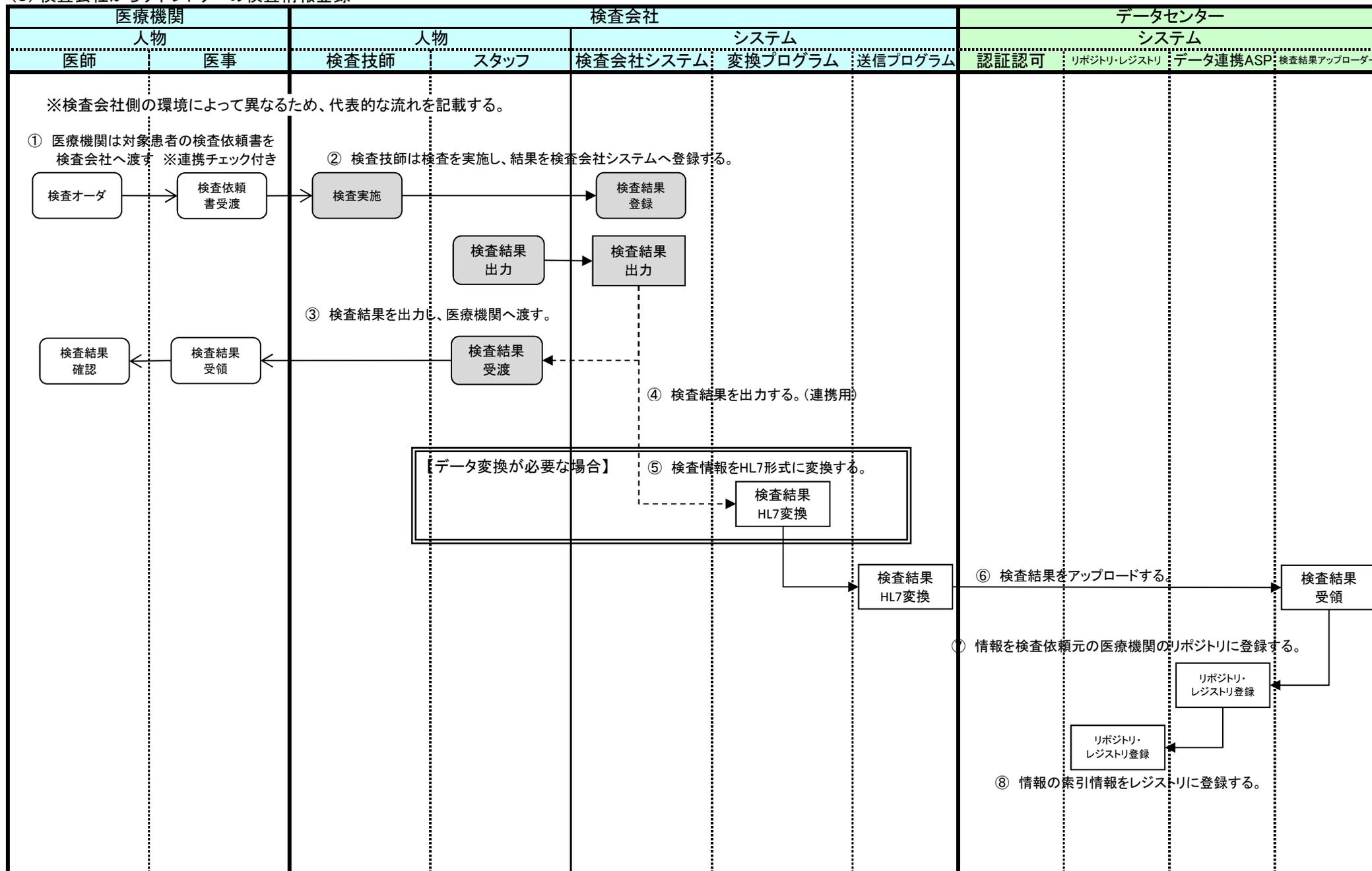


4.1 リポジトリ・レジストリの作成

(4) 調剤薬局からリポジトリへの調剤情報登録(調剤EXPを利用)



4.1 リポジトリ・レジストリの作成
 (5) 検査会社からリポジトリへの検査情報登録



4.1 リポジットリ・レジストリの作成

(6)リポジットリ・レジストリから電子版疾病管理手帳用データベースを作成

患者		調剤薬局				データセンター				
動作	電子版疾病管理手帳の操作	人物		システム		システム				
		薬剤師	代行入力者	医療機関側システム	調剤EXP	HL7変換GW	認証認可	リポジットリ・レジストリ	地域連携	疾病管理
<p>※能登北部・能登中部の医療機関のリポジットリ・レジストリから、電子版疾病管理手帳に参加している患者に限定し、必要な情報のみを抽出し、電子版疾病管理手帳DBに登録する。</p>										
<pre> graph TD A[対象患者抽出] --> B[対象患者地域共通ID検索] B --> C[患者診療情報検索] C --> D[患者診療情報データ変換] D --> E[電子版疾病管理手帳DB登録] subgraph Loop [【対象患者分繰り返し】] B C end B -.-> C C -.-> B </pre>										

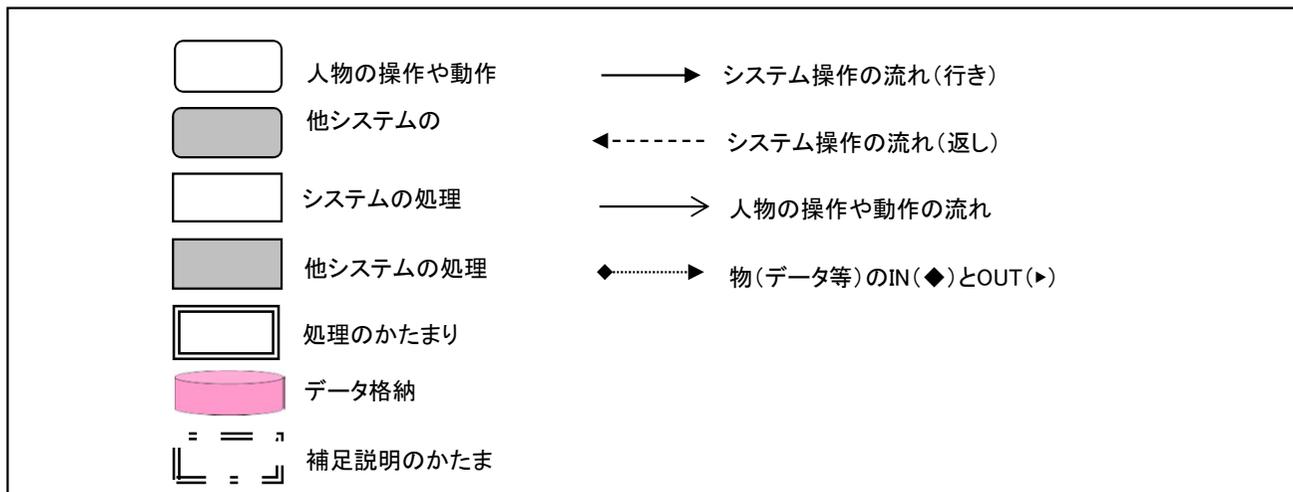
4.2 患者・医療従事者参加手続き

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考
			患	医	歯	薬	事	病	P	S	歯E	調E	他	
(1)	サポートセンター	患者がシステムへの参加登録をする流れ	○	-	-	-	○	-	○	○	-	-	-	
(2)	サポートセンター	患者がシステムへの参加登録の内容を変更する流れ	-	-	○	-	-	-	○	○	-	-	-	
(3)	サポートセンター	患者がシステムへの参加登録を撤回する流れ	-	-	-	○	-	-	○	○	-	-	-	
(4)	サポートセンター	医療従事者がシステムへの利用登録をする流れ	-	○	○	○	○	-	-	○	-	-	-	
(5)	サポートセンター	医療従事者がシステムへの利用登録の内容を変更する流れ	-	○	○	○	○	-	-	○	-	-	-	
(6)	サポートセンター	医療従事者がシステムへの利用登録を撤回する流れ	-	○	○	○	○	-	-	○	-	-	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、事:運営事業者のスタッフ)

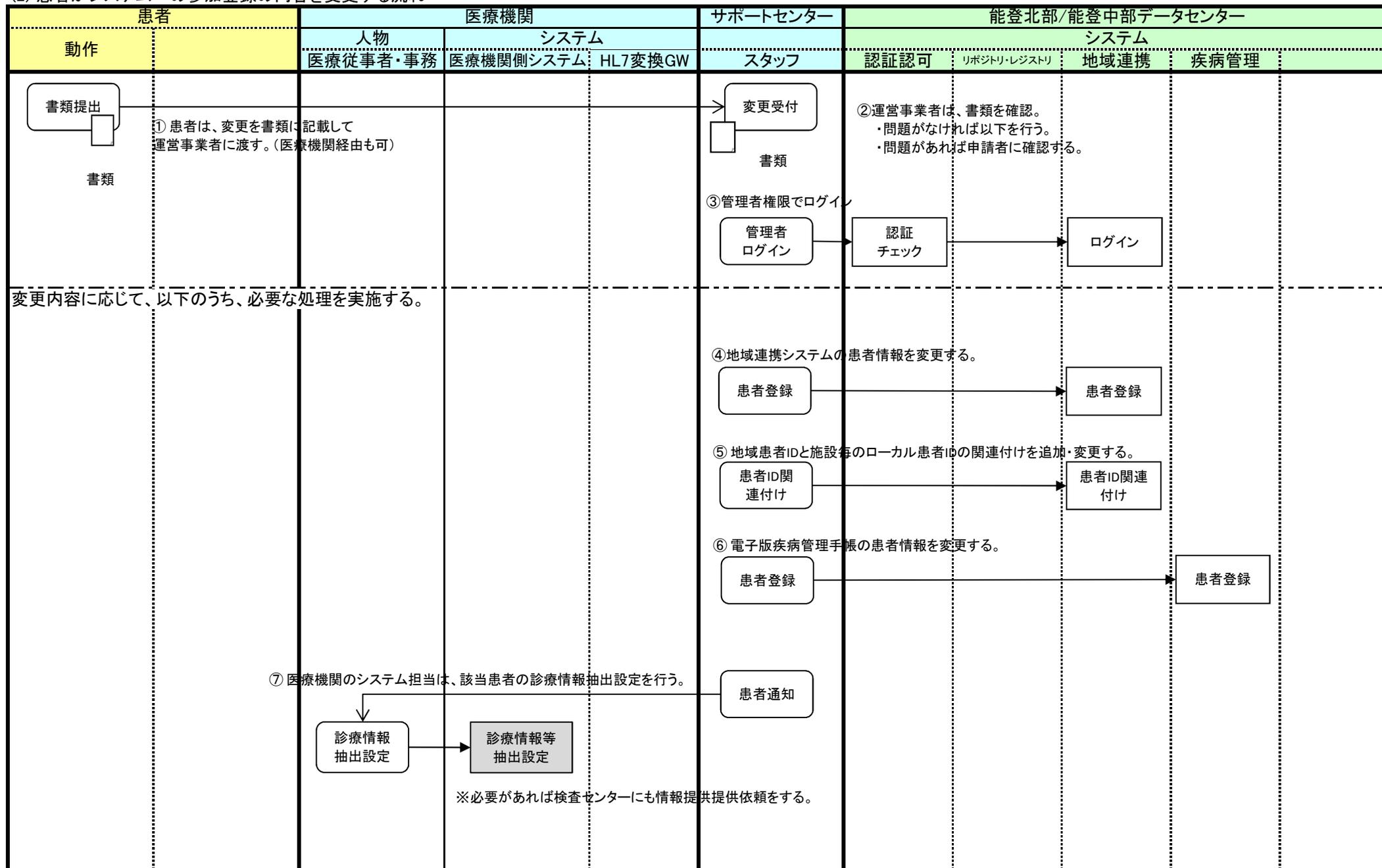
(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、
歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、他 その他システム:備考欄に記載)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



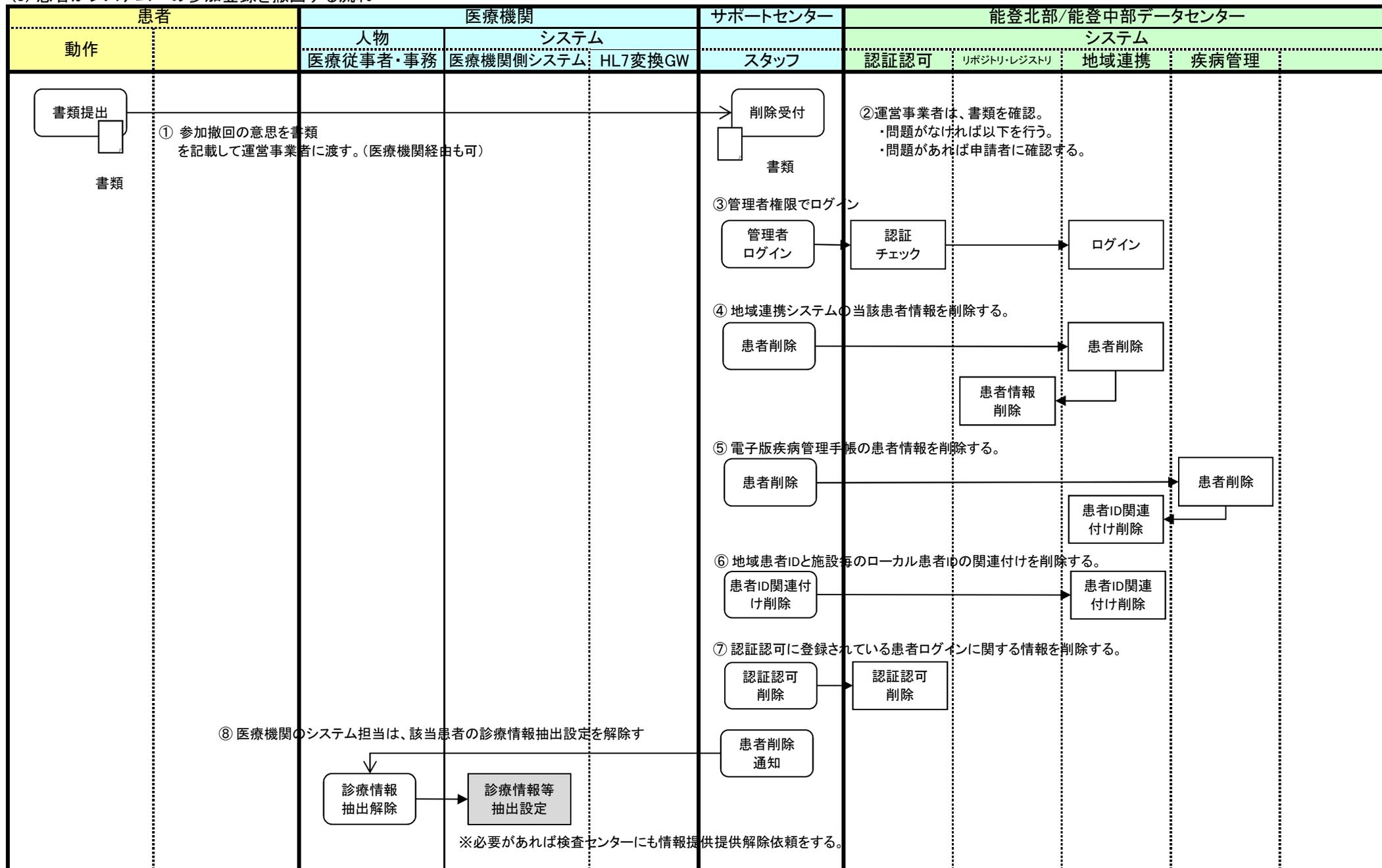
4. 2 患者・医療従事者参加手続き

(2) 患者がシステムへの参加登録の内容を変更する流れ



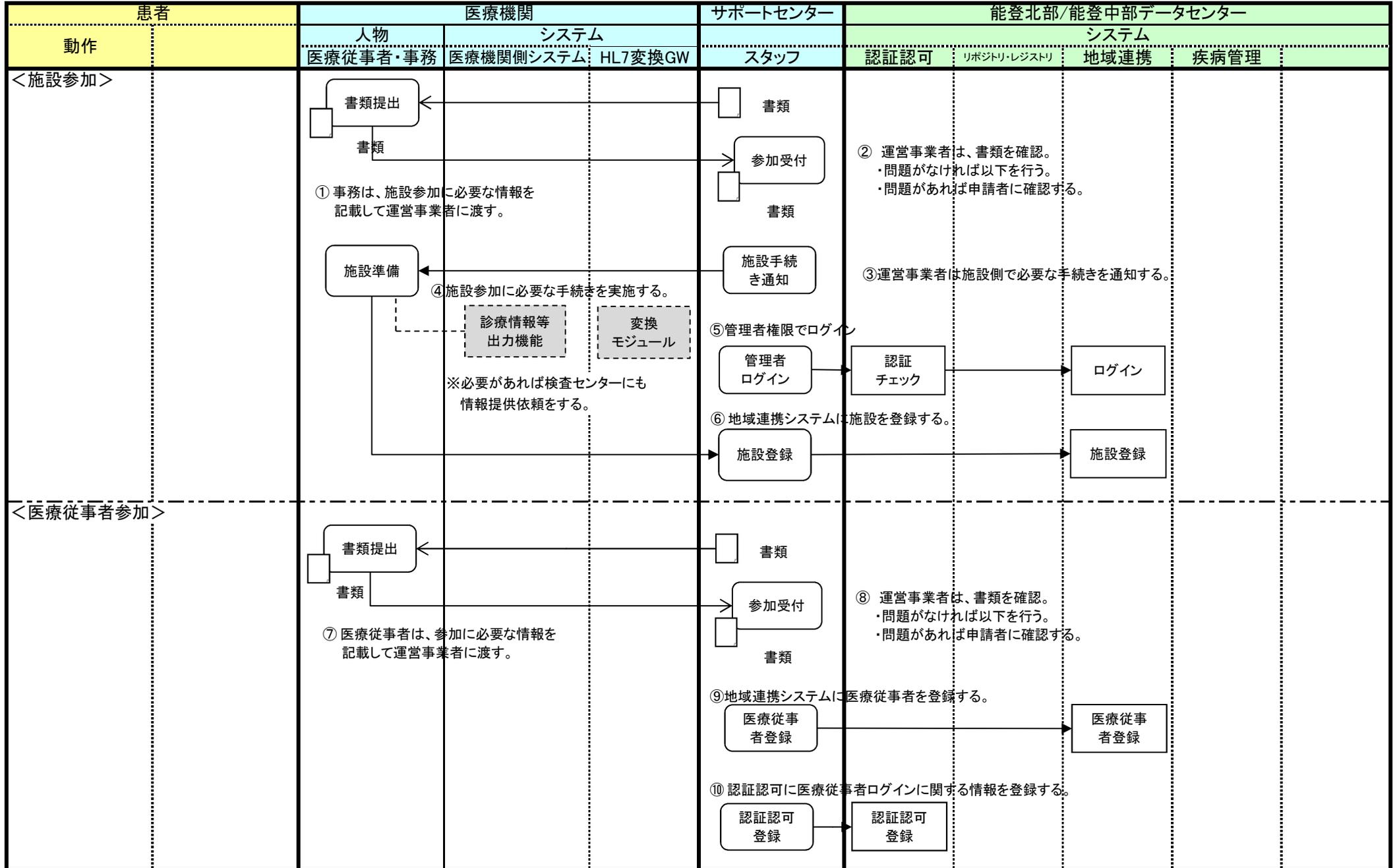
4. 2 患者・医療従事者参加手続き

(3) 患者がシステムへの参加登録を撤回する流れ



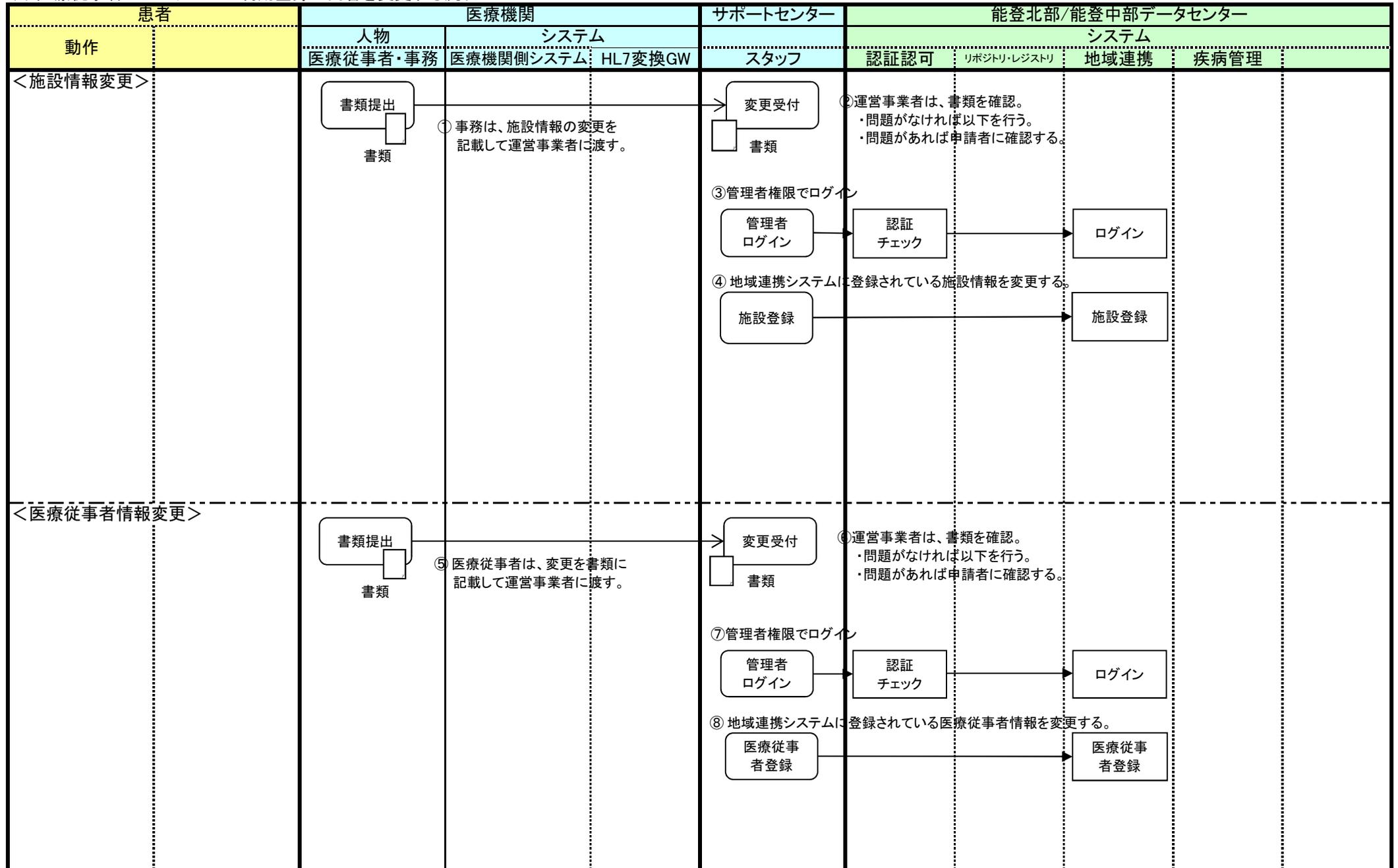
4. 2 患者・医療従事者参加手続き

(4) 医療従事者がシステムへの利用登録をする流れ



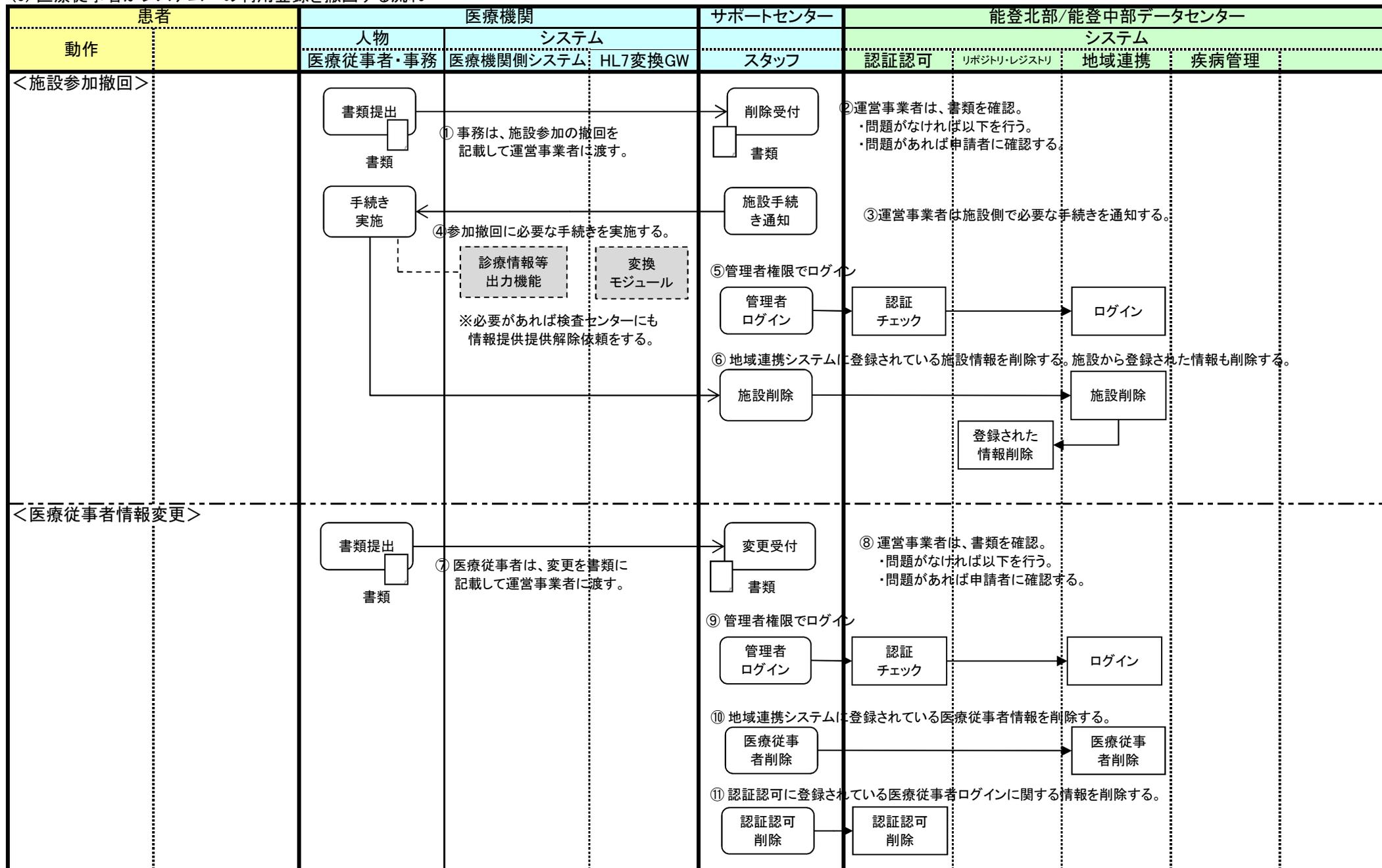
4.2 患者・医療従事者参加手続き

(5) 医療従事者がシステムへの利用登録の内容を変更する流れ



4. 2 患者・医療従事者参加手続き

(6) 医療従事者がシステムへの利用登録を撤回する流れ



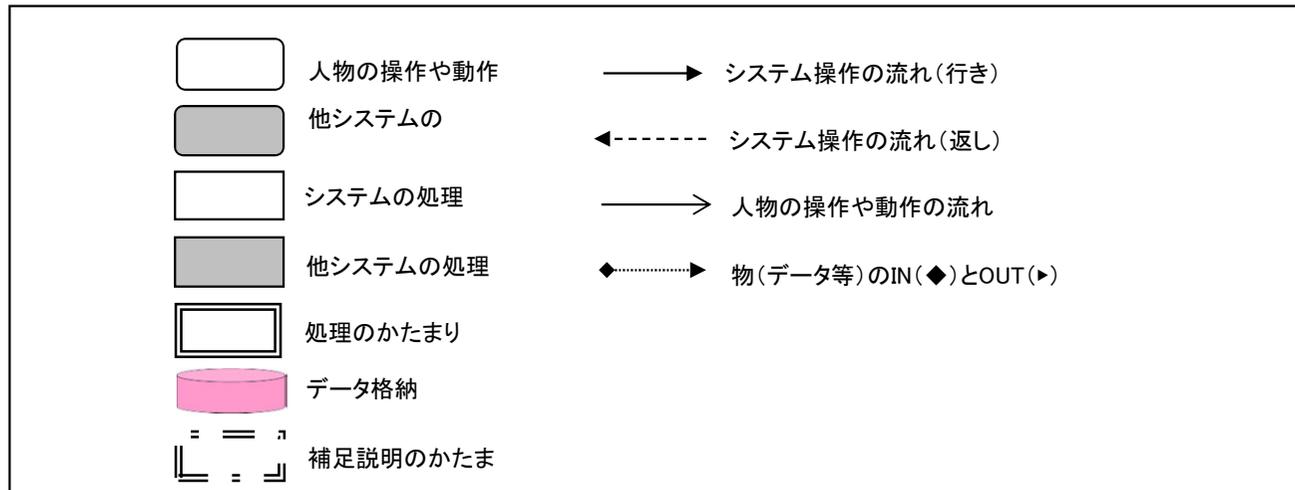
4.3 能登北部地域連携システム

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考
			患	医	歯	薬	他	病	P	S	歯E	調E	他	
(1)	医療機関	能登北部の医療従事者が能登北部地域連携システムの情報を閲覧する	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、他:その他:備考欄に記載)

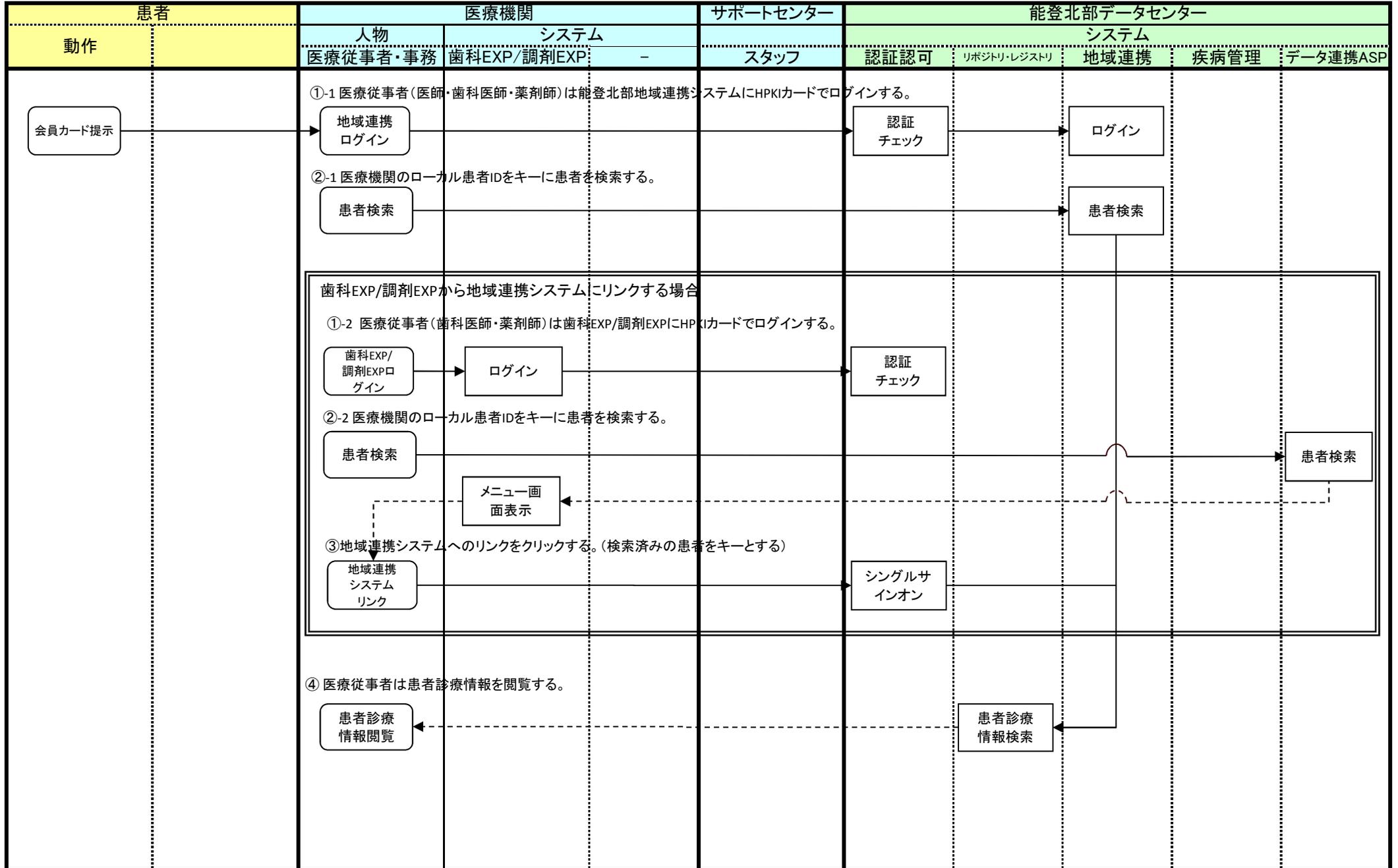
(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、
歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、他 その他システム:備考欄に記載)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



4.3 能登北部地域連携システム

(1) 能登北部の医療従事者が能登北部地域連携システムの情報を閲覧する



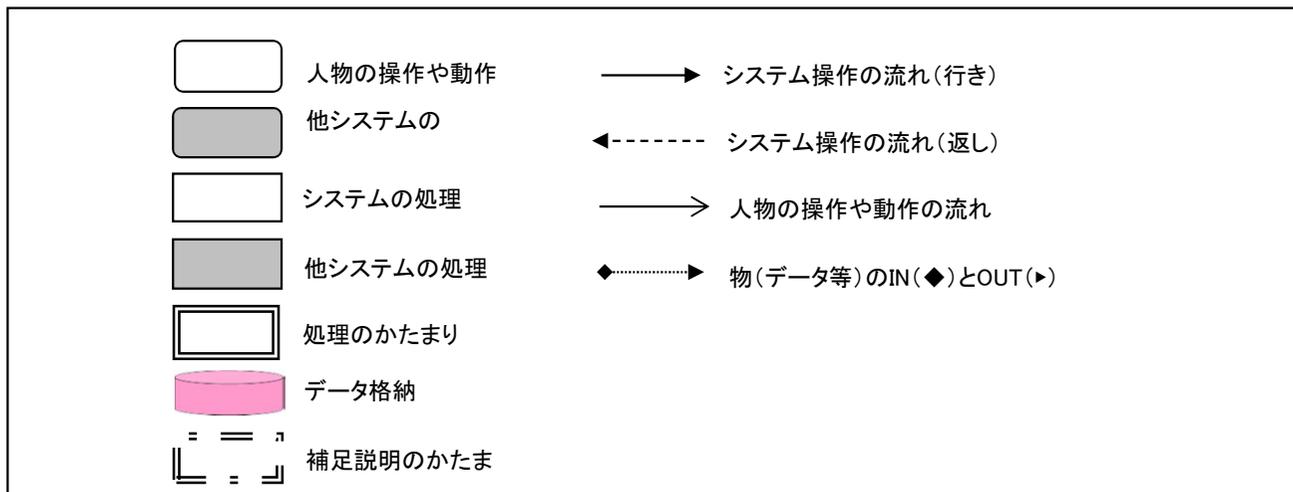
4.4 能登中部地域連携システム

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考
			患	医	歯	薬	他	病	P	S	歯E	調E	他	
(1)	医療機関	能登中部の医療従事者が能登中部地域連携システムの情報を閲覧する	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、他:その他:備考欄に記載)

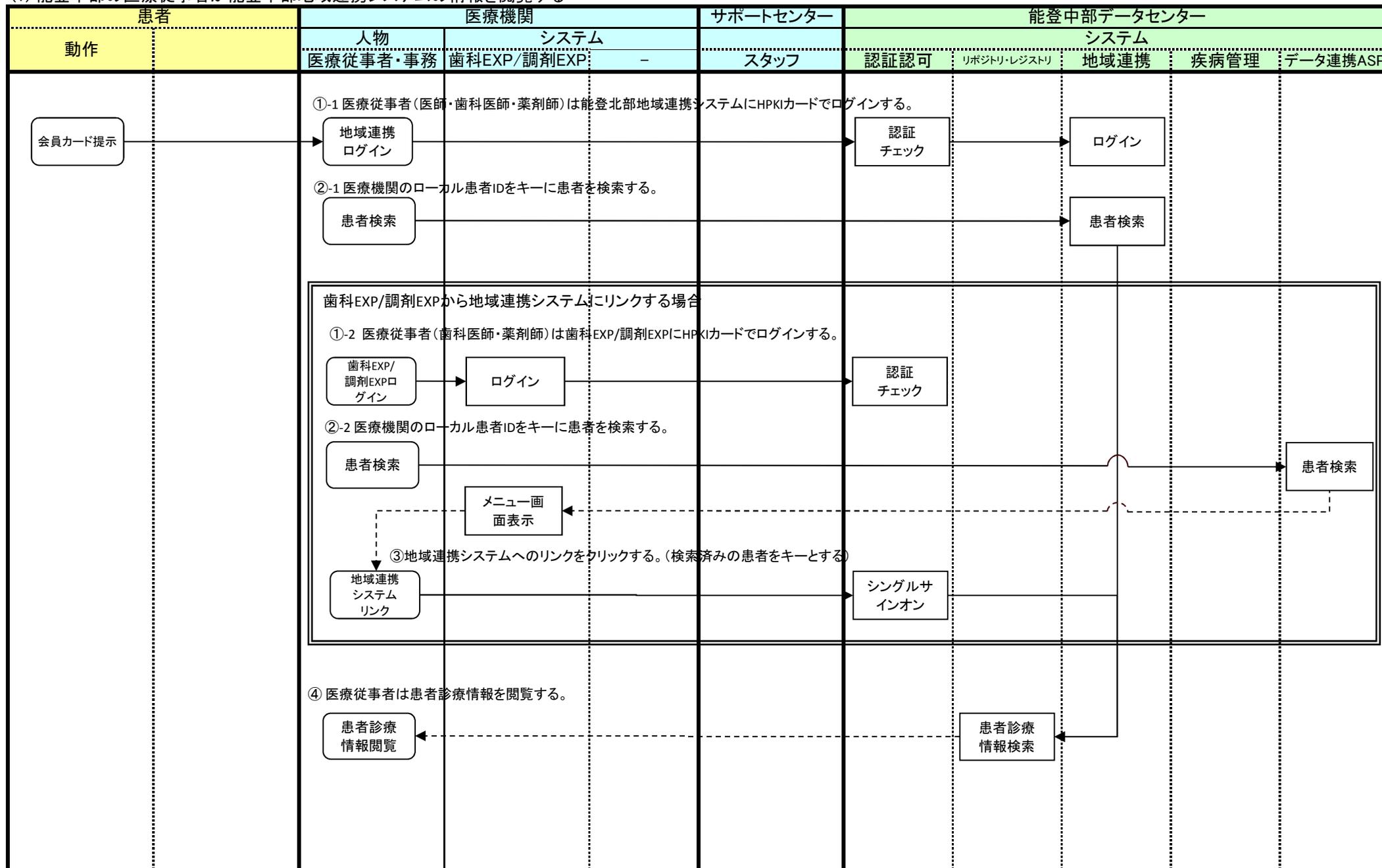
(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、
歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、他 その他システム:備考欄に記載)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



4.4 能登中部地域連携システム

(1) 能登中部の医療従事者が能登中部地域連携システムの情報を閲覧する



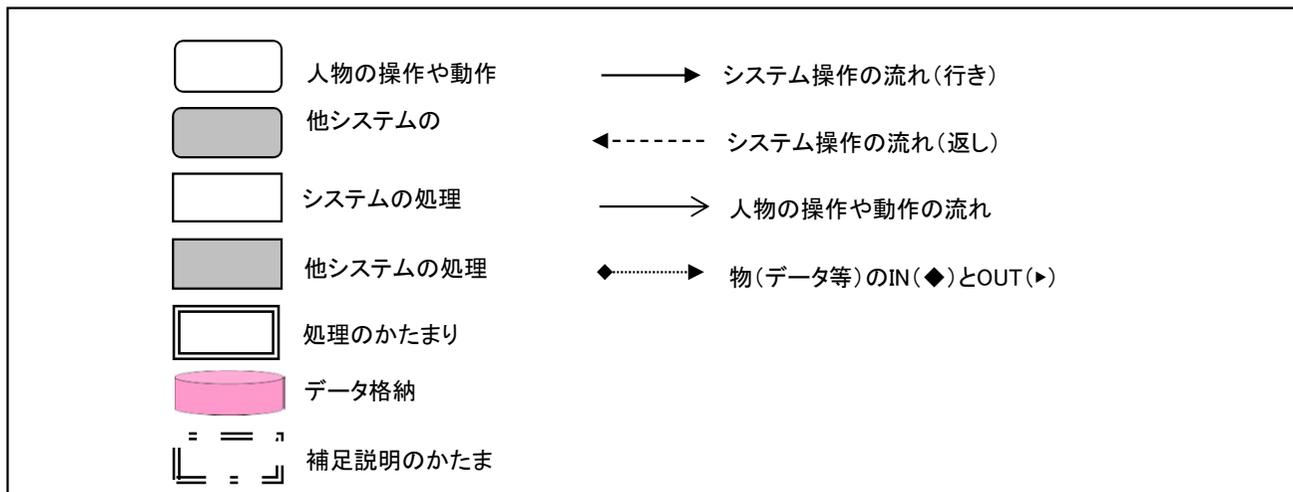
4.5 電子版疾病管理手帳システム

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考	
			患	医	歯	薬	他	病	P	S	歯E	調E	他		
(1)	患者自宅	患者が電子版疾病管理システムを利用する	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	
(2)	医療機関	医療従事者が電子版疾病管理手帳を利用する	-	○	○	○	-	-	○	-	○	○	-		
(3)	医療機関	緊急時・災害時に医師が電子版疾病管理手帳を利用する	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-		
(4)	医療機関	他システムからのリンクにより、電子版疾病管理手帳を起動する	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-		

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、他:その他:備考欄に記載)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、
歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、他 その他システム:備考欄に記載)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



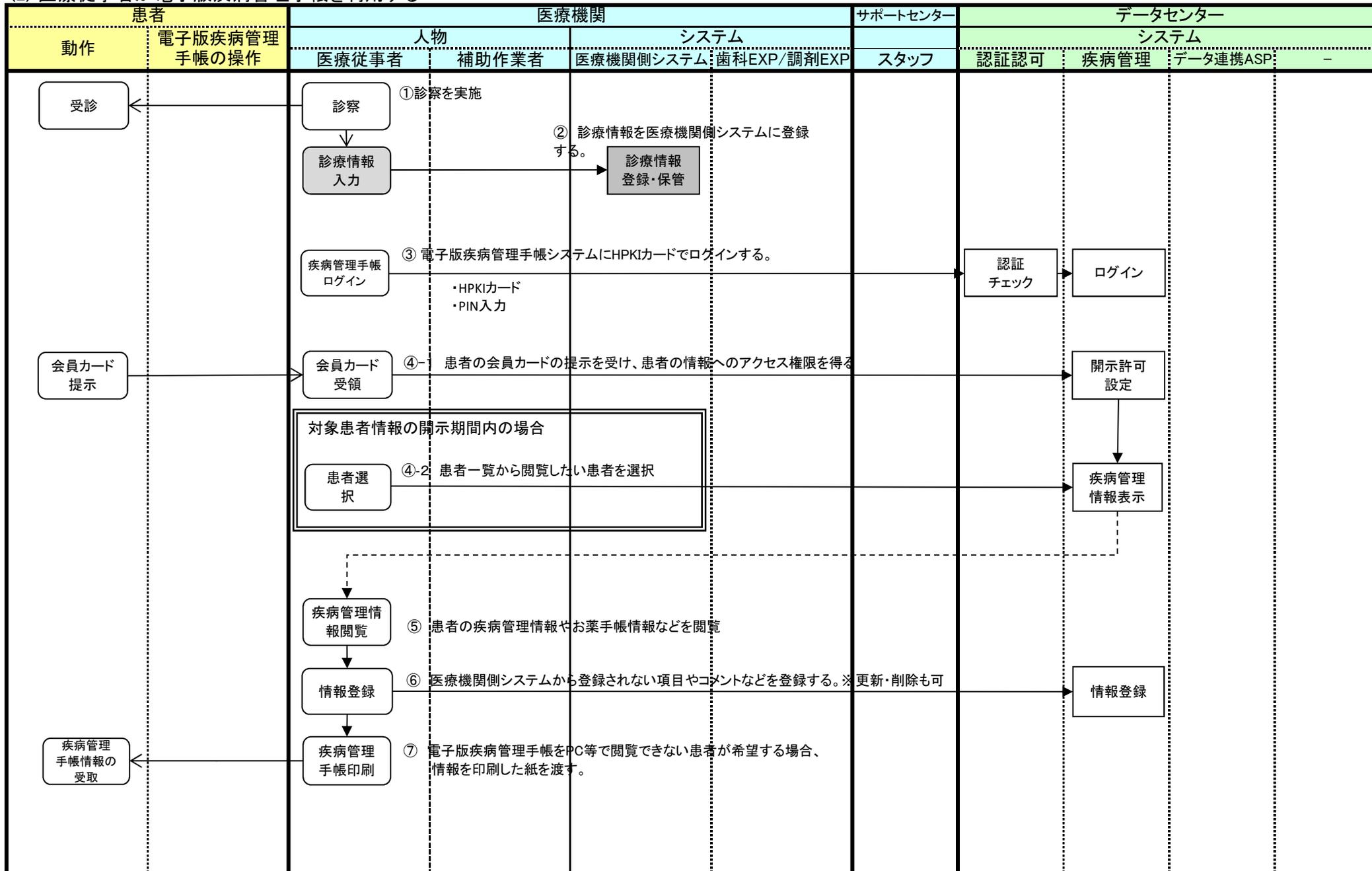
4.5 電子版疾病管理手帳システム

(1) 患者が電子版疾病管理システムを利用する

動作	患者		医療機関				サポートセンター	データセンター	
	電子版疾病管理手帳の操作		人物		システム			システム	
			医療従事者	代行入力者	医療機関側システム	歯科EXP/調剤EXP	スタッフ	認証認可	疾病管理
① 電子版疾病管理手帳システムにID/パスワードでログイン	疾病手帳 ログイン		・ID/パスワード					認証 チェック ・成功時	ログイン
② 医療機関から登録された情報の参照	疾病管理情報								疾病管理情報表示
③ 自己測定結果の登録	測定(血圧・ 体重など)	自己測定 結果登録							自己測定 結果登録
	生活改善	アラート 確認							アラート チェック
	通院								
④ 健診診断の結果登録	健康診断 結果受領	健康診断 結果登録							健康診断 結果登録
⑤ お薬手帳の参照	お薬手帳 閲覧								お薬手帳 表示
⑥ その他	アクセスログ 閲覧								アクセスロ グ表示
	パスワード 変更							パスワード 変更	

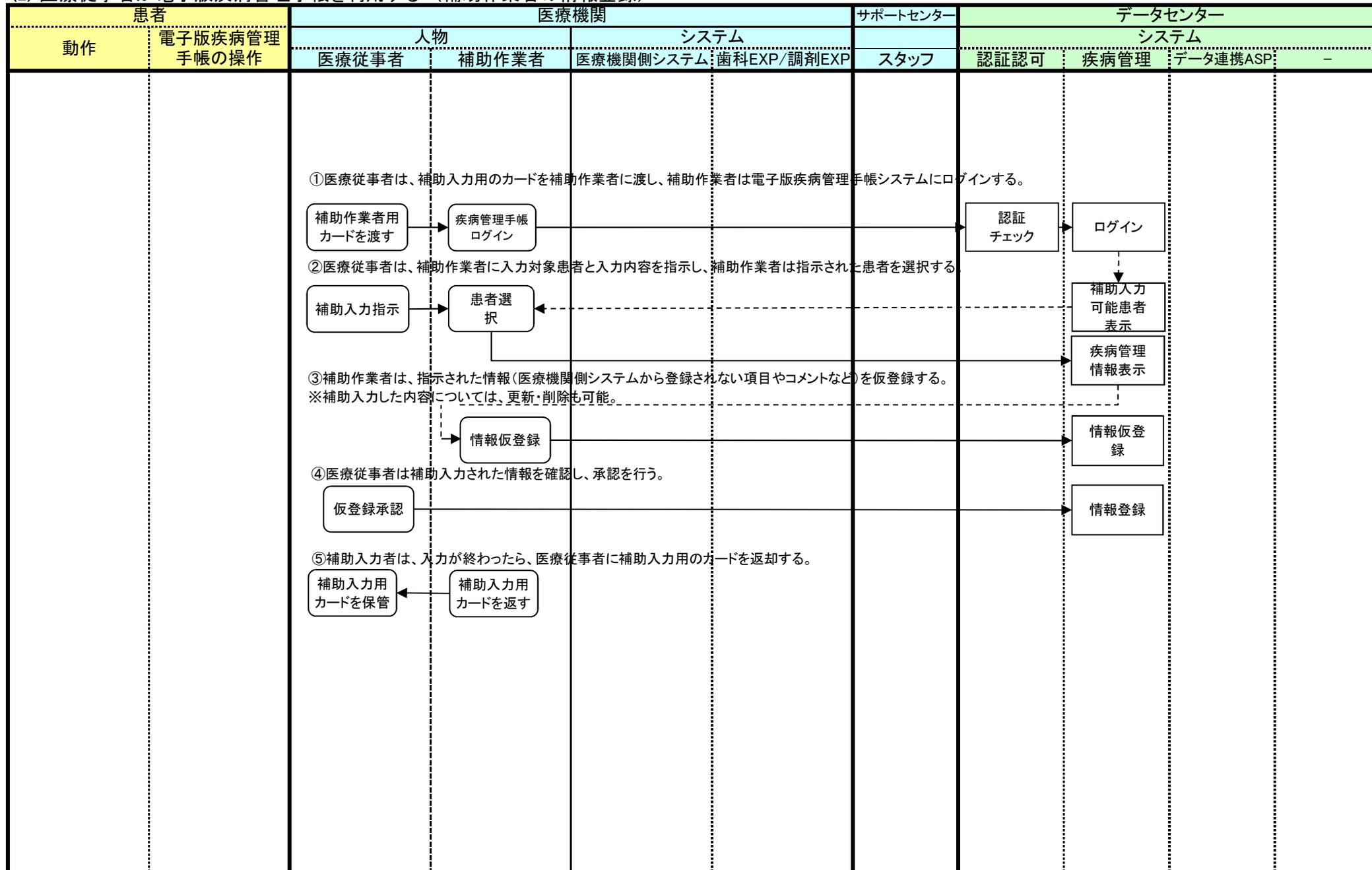
4.5 電子版疾病管理手帳システム

(2) 医療従事者が電子版疾病管理手帳を利用する



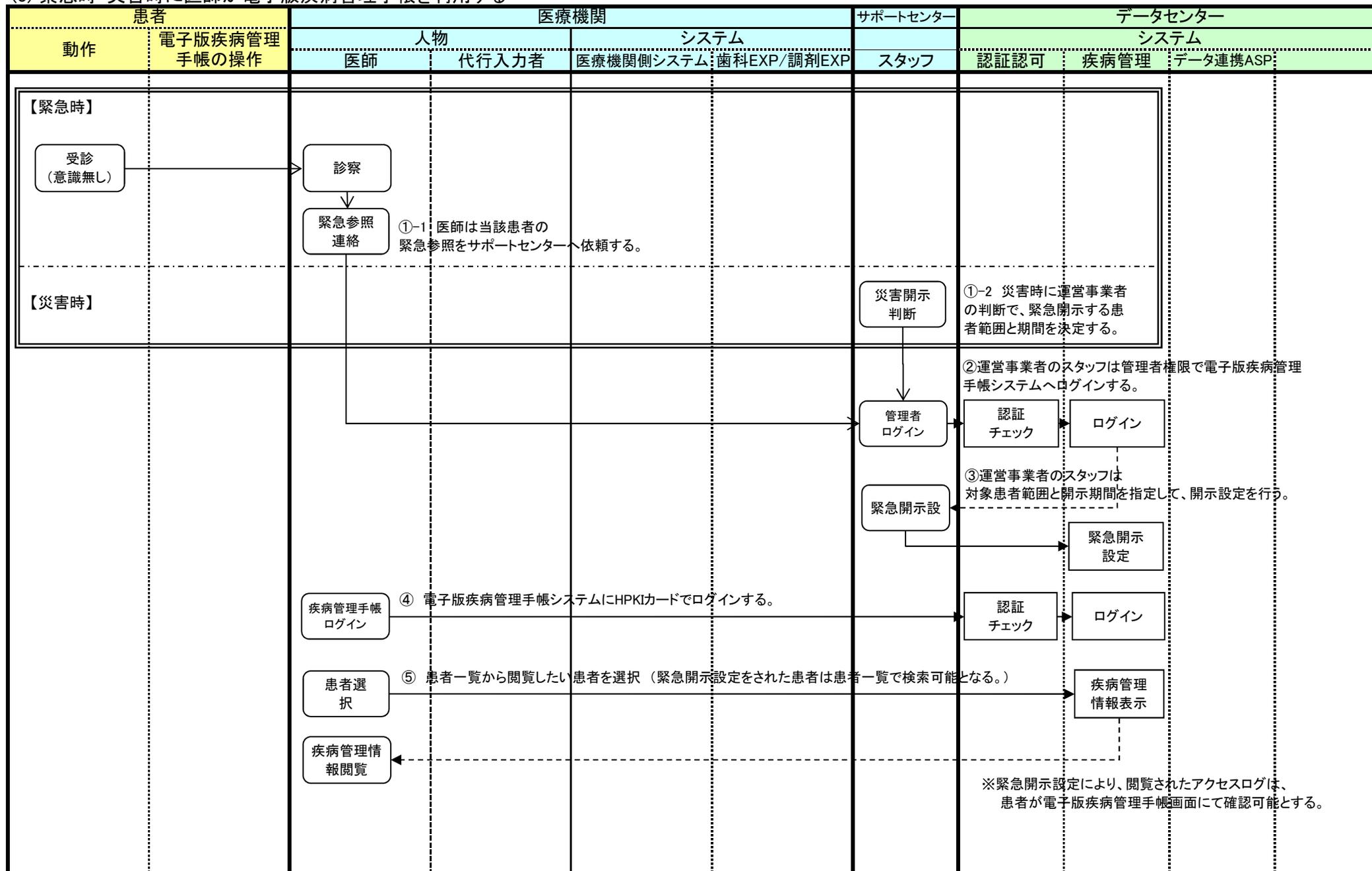
4.5 電子版疾病管理手帳システム

(2) 医療従事者が電子版疾病管理手帳を利用する（補助作業者の情報登録）



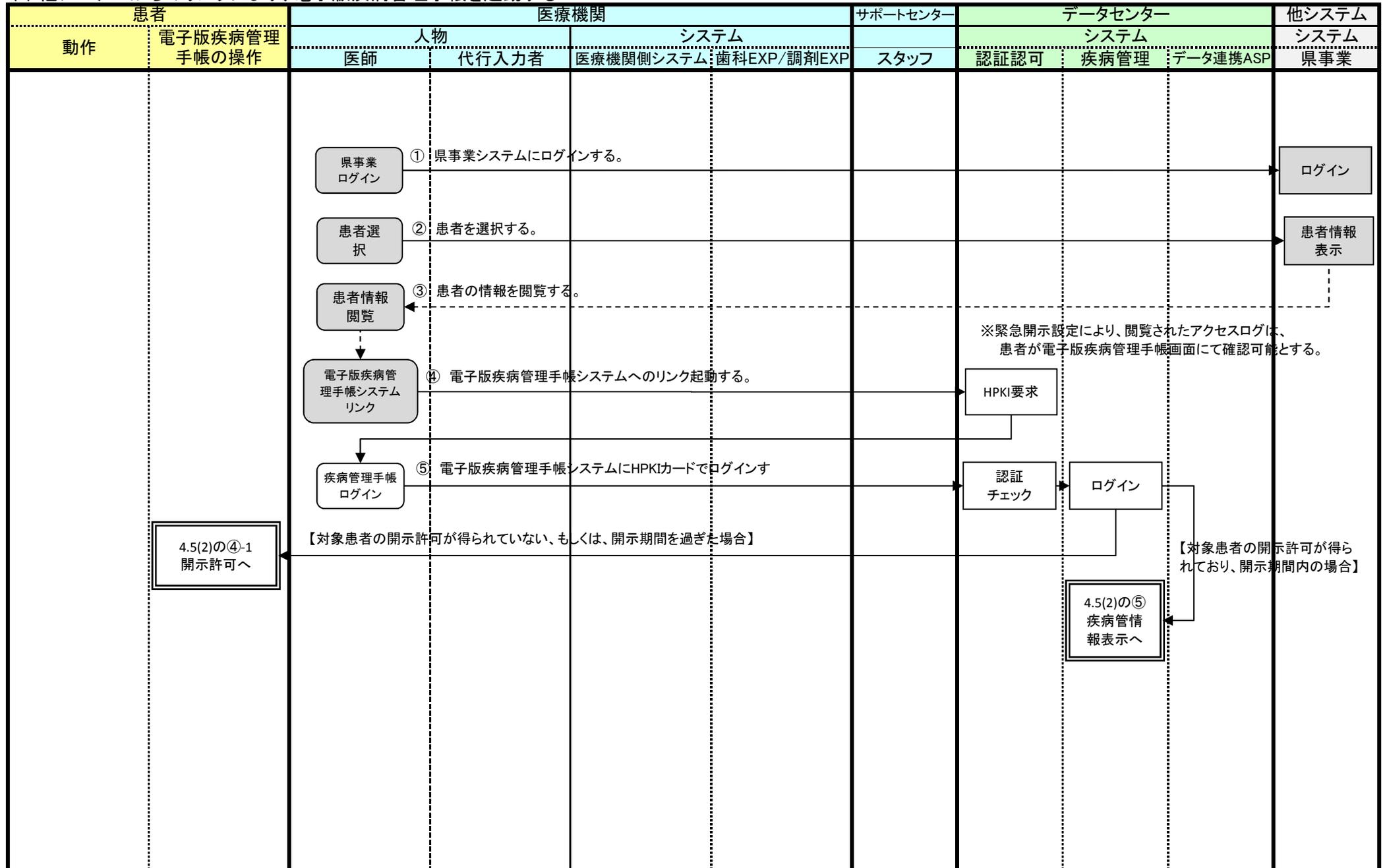
4.5 電子版疾病管理手帳システム

(3) 緊急時・災害時に医師が電子版疾病管理手帳を利用する



4.5 電子版疾病管理手帳システム

(4) 他システムからのリンクにより、電子版疾病管理手帳を起動する



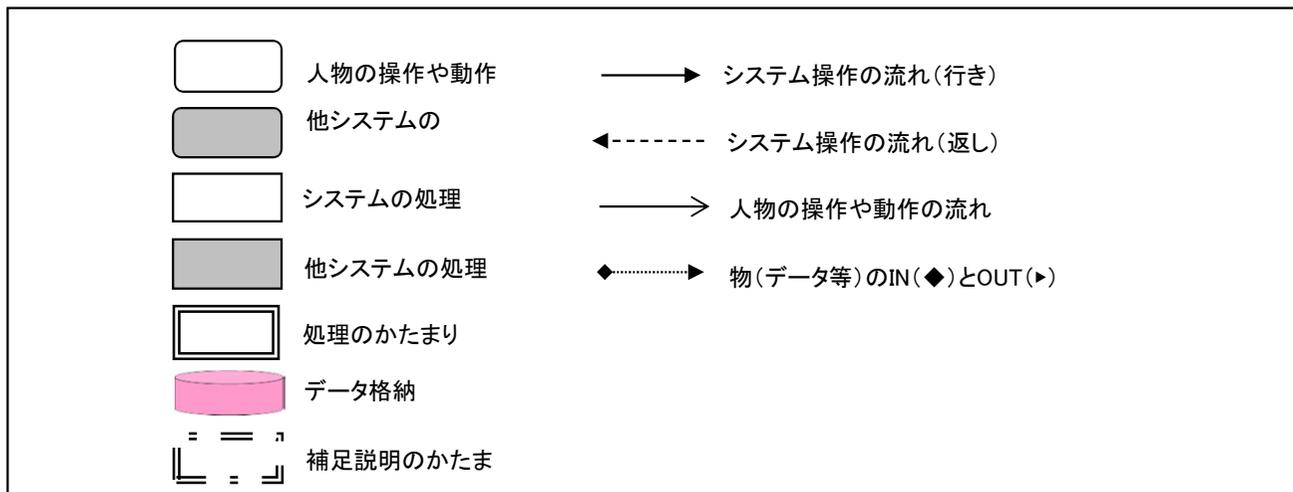
4.6 地域間連携機能

No	主な利用場所	運用シーン	運用					システム						備考
			患	医	歯	薬	他	病	P	S	歯E	調E	連	
(1)	医療機関	専門医や検査機器等が近隣に無いため、かかりつけ医の紹介の上で、遠方の医療機関も受診する場合	-	○	○	○	-	-	-	○	-	-	○	

(運用 患:患者、医:医師、歯:歯科医師、薬:薬剤師、他:その他:備考欄に記載)

(システム 病:病院/歯科診療所/保険薬局側システム、P:PHR 疾病管理手帳システム、S:シームレス 能登北部・能登中部地域連携システム、歯E 歯科EXPRESS、調E 調剤EXPRESS、連 地域間連携機能)

各図で個別に使用している図形の凡例を以下に記載する。



4.6 地域間連携機能

(1) 専門医や検査機器等が近隣に無いため、かかりつけ医の紹介の上で、遠方の医療機関も受診する場合

