

地域医療再生基金におけるIT活用による地域医療連携について

(平成22年1月22日・IT戦略本部医療評価委員会)

厚生労働省関係者御中

地域医療再生基金における IT 活用による地域医療連携について

2010年1月22日

IT 戦略本部評価専門調査会
医療評価委員会座長 山本 隆一

2009 年度医療評価委員会では、「地域の医療体制の疲弊に対する医療再生に向けた IT の活用については、本年度以降厚生労働省の「地域医療再生基金」による「地域医療再生計画」が策定・実施され、各地で IT を活用した地域医療連携等が加速することが予測されることから、全体最適を意識しつつ地域医療連携の普遍的・モデル的計画に近づける」という観点で、第2回委員会において「地域医療における情報連携のモデル的プランについて」につき議論をして、ここに資料をとりまとめました。

貴省において、今後開催される「有識者会議」を経て都道府県の地域医療再生計画が承認された結果を都道府県に通知される際に、この資料に示された趣旨についても伝達いただき、地域における IT の利活用が全体最適に近づいたものとなるようご尽力いただければ幸いです。

なお、本件に関して、各都道府県から質問などがありましたら、内閣官房 IT 担当室の医療担当までご連絡頂ければ対応させていただきます。

都道府県ご担当者各位

地域医療再生基金における IT 活用による地域医療連携について

2010年1月22日

IT 戦略本部評価専門調査会

医療評価委員会

貴自治体においては、厚生労働省の「地域医療再生基金」を用いた「地域医療再生計画」に今後取り組まれる中で、医師確保、病院建設等地域のニーズに合致した様々なプロジェクトを実施することと推察いたします。その中で、地域医療連携の一環として IT を活用した病院間の情報連携を行う事業を実施する場合にご留意いただきたい事項を医療評価委員会においてとりまとめて厚生労働省にお伝えしました。

IT 戦略本部の下にある医療評価委員会では、我が国政府の政策によって行われる IT 利活用ができる限り有効に行われるべきという観点から、貴自治体における情報連携の取組みが継続的に行われること、将来システムの拡張を行う場合でも追加コストができる限り低く抑えられること、ひいては日本全体として医療情報の連携が進展・普及していくことが重要と認識しています。

以上の趣旨をご勘案の上、今後、貴自治体において、IT を活用した情報連携を具体的に進める際に、本文書及び添付資料を参考としていただけると幸いです。

1. 地域医療連携の実現に向けて IT を導入する以前の段階における留意事項

- ・地域医療連携のための医療情報連携のためには、まず、医療情報を円滑に連携するための人的連携を構築する取組みが必要。連携して医療を行うためには、連携医療を担当する人員が確保されるとともに、その間の信頼関係が構築されていなければならない。IT システムを導入するだけでは地域医療連携は実現しない。
- ・IT の導入は、医師をはじめとする現場の医療従事者の負担が軽減されることが目的。したがって、業務負担軽減に役に立つ IT は何かを事前によく検討すべき。また、これまでの業務プロセスを再点検して、必要に応じてそのプロセスを変更し IT 利活用による業務負担軽減効果を得られやすくすることが重要。
- ・既存 IT システムがある場合には、今回の資金によって単に個々のシステムのリプレースを拙速に行うのではなく、現場のニーズを再度確認して、関係者でよく協議をして、全体として地域医療の円滑な連携や業務負担の軽減が図られるようなシステムの導入計画につき時間をかけて立案することが重要。

2. 地域医療連携に向けて IT の活用を具体的に検討する際の留意事項

地域医療連携に向けて IT の活用を具体的に検討する際の留意事項は、添付資料にまとめましたのでご参照ください。以下では、主なものを3点挙げます。

①持続的に運用可能な情報連携ネットワークシステム

- ・新規に情報システムを導入し周辺の医療機関と連携する場合には、持続的に運用することを考慮して、可能な限り低コストで簡素なシステムを選択すること（地域内におけるサーバー数は可能な限り抑制して、中核病院による集中的な web 型電子カルテネットワーク運用を行うことを目指すなど）。
- ・地域医療連携における医療情報の連携方式として集中型を採用する場合、地域内の情報連携のためのリーダーを決定して、地域内で連携する各医療機関間の役割分担を明確化することが重要。

②安価で拡張性のあるインターネットでの接続

- ・将来的な拡張性（他地域の機関や他の疾病の医療連携グループとの分散型情報連携等）及びコスト負担を考慮して、セキュリティに十分配慮した上で、インターネットによるネットワーク接続を選択することが望ましい。例えば既存の地域連携サービスへの加入など、インターネットを利用した安価で簡素な情報連携を実施することが望ましい。

③外部のシステムとの情報交換機能の整備及び診療情報の標準の採用

- ・既存の連携システムへの機能追加として、また、新システムの機能の一部として、将来的にオンラインで情報連携を行うことも考慮し、標準的なフォーマット・用語コードに沿った形での診療情報（紹介状には記載されない診療サマリを含む）を、可搬媒体で読み書きができる形で連携ができる機能を整備する。
- ・上記の標準的な出力フォーマット・用語コードとして、以下を採用すること。

【出力フォーマット】

- ・患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版（Patient Referral Document & Clinical Data Document V1.00）

【標準マスター・コード】

- ・ICD 10 対応電子カルテ用標準病名マスター
- ・標準臨床検査マスター（JLAC 10）
- ・標準医薬品マスター

地域医療における情報連携のモデル的プランについて

～ 地域医療再生基金の活用による医療情報連携システムの構築における留意点 ～

2010年1月22日

医療評価委員会事務局

<目次>

- I. 地域医療再生基金における医療情報連携のシステムのポイント
 1. 持続的に運用可能な情報連携ネットワークシステム
 2. 安価で拡張性のあるインターネットを利用した接続
 3. 外部のシステムとの情報交換機能の整備及び医療情報の標準の採用

I. 地域医療再生基金における医療情報連携のシステムのポイント

1. 持続的に運用可能な情報連携ネットワークシステム(I-1を参照)

- 新規に情報システムを導入し周辺の医療機関と連携する場合には、持続的に運用することを考慮して、可能な限り低コストで簡素なシステムを選択すること(地域内におけるサーバー数は可能な限り抑制して、中核病院による集中的なweb型電子カルテネットワーク運用を行うことを目指すなど)。
- 地域医療連携における医療情報の連携方式として集中型を採用する場合、地域内の情報連携のためのリーダーを決定して、地域内で連携する各医療機関間の役割分担を明確化することが重要。

2. 安価で拡張性のあるインターネットでの接続(I-2を参照)

- 将来的な拡張性(他地域の機関や他の疾病の医療連携グループとの分散型情報連携等)及びコスト負担を考慮して、セキュリティに十分配慮した上で、インターネットによるネットワーク接続を選択することが望ましい。例えば既存の地域連携サービスへの加入など、インターネットを利用した安価で簡素な情報連携を実施することが望ましい。

3. 外部のシステムとの情報交換機能の整備及び診療情報の標準の採用(I-3を参照)

- 既存の連携システムへの機能追加として、また、新システムの機能の一部として、将来的にオンラインで情報連携を行うことも考慮し、標準的なフォーマット・用語コードに沿った形での診療情報(紹介状には記載されない診療サマリを含む)を、可搬媒体で読み書きができる形で連携ができる機能を整備する。
→ I-3-1~3を参照
- 上記の標準的な出力フォーマット・用語コードとして、以下を採用すること。 → I-3-4~5を参照
 - 【出力フォーマット】
 - 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版(Patient Referral Document & Clinical Data Document V1.00)
 - 【標準マスター・コード】
 - ICD10対応電子カルテ用標準病名マスター
 - 標準臨床検査マスター(JLAC10)
 - 標準医薬品マスター

I-1. 現在の地域医療連携における医療情報の連携方式

- ◆ 医療機関間の医療情報の連携方式については、地域によって複数の方式が存在
 - ① 分散型(各機関が保有する独立したシステムを標準インターフェイスで連携する方式)
 - ② 集中型(ASP型)(病院、中核病院の電子カルテシステムに他の病院が参画する方式)

