



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます



2019年度 保健福祉システム部会業務報告会

**地域医療ネットワークに関連する各種動向
及び委員会活動報告**

2020年2月14日

**地域医療システム委員会
委員長 田中 良樹**

Agenda

- **データヘルス改革**
 - **保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進**
 - **技術動向を踏まえた電子カルテの標準化の推進**
 - **地域医療情報連携ネットワークの支援の在り方の厳格化**

- **地域医療システム委員会活動報告**

データヘルス改革

データヘルス改革の未来とメリット

実現を目指す未来

全ゲノム情報等を活用して
新たな診断・治療法等を開発

AI導入でサービスの高度化と
現場の負担軽減

国民が自分のスマホ等で
健康・医療等情報を確認

医療・介護の現場で
患者の過去の医療等情報を確認

ビッグデータの活用により
研究や適切な治療の提供がすすむ



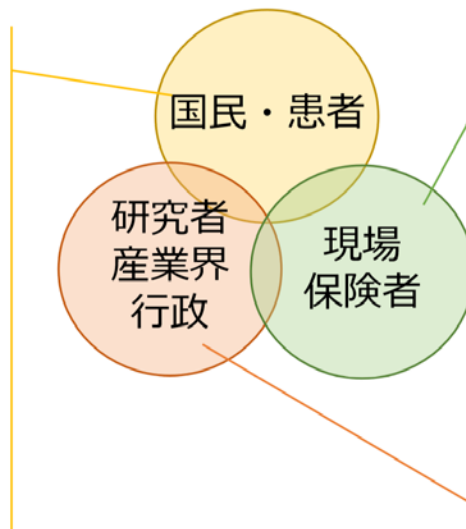
具体的なメリット（例）

- 現状、がんの原因遺伝子がわからない場合や、原因遺伝子がわかっても対応する医薬品が存在しない場合も…

原因遺伝子等の解明が進み、それに基づいて新たな診断・治療法が開発・提供される可能性

- 現状、健診結果や医療情報を本人が有効活用できるようになっていない場合も…

自身の情報をスマホ等で簡単に確認し、健康づくりや医療従事者とのコミュニケーションに活用



- 現状、カルテ入力が医療従事者の負担になっている場合も…

AIを活用し、診察時の会話からカルテを自動作成、医師、看護師等の負担を軽減

- 現状、保健医療・介護分野のデータベースを研究に十分に活かせていない場合も…

民間企業・研究者がビッグデータを研究やイノベーション創出に活用

新たなデータヘルス改革が目指す未来

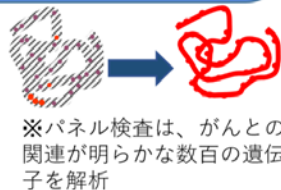
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- ・ 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- ・ AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- ・ 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- ・ PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- ・ 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- ・ 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討



データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

- ・ NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- ・ 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



データヘルス改革の8つのサービスとその先の未来

- 2020年度までに、データヘルス改革の基盤を構築した上で、8つのサービス提供を目指している。
- その先、2021年度以降に目指すべき未来に向けて、取組を進める。

2020年度の提供を目指してきた8つのサービス

がんゲノム

がんゲノム医療提供体制の整備と、パネル検査に基づく適切な治療等の提供やがんゲノム情報の集約

AI

重点6領域を中心としたAI開発基盤の整備と、AIの社会実装に向けた取組

乳幼児期・学童期の健康情報

乳幼児健診等の電子化情報の市町村間引き継ぎとマイナポータルによる本人への提供

保健医療記録共有

全国的な保健医療記録共有サービスの運用により、複数の医療機関等の中で患者情報等を共有

救急時医療情報共有

医療的ケア児等の救急時の医療情報共有により、搬送先医療機関で適切な医療が受けられる体制の整備

データヘルス分析

NDB、介護DB等の連結解析と幅広い主体による公益目的での分析

科学的介護データ提供

科学的に効果が裏付けられた介護を実現するため、分析に必要なデータを収集するデータベースの構築

PHR・健康スコアリング

自社の従業員等の健康状態や医療費等が「見える化」され、企業・保険者の予防・健康作りに活用

2021年度以降に目指す未来

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

※ データヘルス改革の基盤となる被保険者番号の個人単位化や、オンライン資格確認システムの導入についても、これまでの工程表に則って着実に進める。

※ 審査支払機関改革については、「支払基金業務効率化・高度化計画 工程表」等に則って着実に進める。

医療・介護現場での情報利活用の推進

目指す未来

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

<国民、現場等へのメリット>

- 全国どこでも安心して、過去の診療記録等を参照して最適な医療や質の高い介護を受けられる（国民、医療・介護従事者）
- 重複投薬の削減等が期待できる（国民、保険者）
- 介護事業所のICT化により介護従事者の負担が軽減される。



【取組の加速化】

- 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進
- 薬剤情報、特定健診等情報について、オンライン資格確認の基盤を活用して全国の医療機関等で確認できる仕組みの稼働
- その他のデータ項目について、運営主体や費用負担の在り方等について検討、工程表の策定
- 電子カルテの標準化の推進と医療分野における標準規格の基本的な在り方の検討
- 電子処方箋の本格運用に向けた検討
- 介護事業所のICT化の推進と医療・介護情報連携に必要な標準仕様の作成・普及

【現在の取組の着実な推進】

- 医療的ケア児等医療情報共有サービスの稼働に向けた準備

【参考：これまでの保健医療記録共有サービスの提供に向けた取組】

- 2018年3月から「医療等分野情報連携基盤検討会」において、医療等分野における情報連携基盤の在り方等について議論を行うとともに、実証事業を実施し、技術面、運用面等の課題について調査を実施。
- これまでの実証事業等から以下が明らかになっている。
 - ・ 薬剤情報は、重複投薬や多剤投与の減少に資するため、有用性が高いことが指摘されている
 - ・ 情報連携を進めるためには、医療情報システムの標準化が課題（現状では、医療機関のコスト負担が大きい）
 - ・ 地域医療情報連携ネットワーク（26県・152圏域）は、情報共有のユースケースが限定といった課題 など

情報連携の必要性・優先順位、技術動向、費用対効果等を踏まえた取組を進めて行く必要

データヘルス改革の推進

● データヘルス改革について、以下の4分野を中心に、2021年度以降の絵姿と工程表を今夏に策定予定

1. がんゲノム・AI

- 全ゲノム解析も活用し、がんの原因究明や新たな診断・治療法の開発、患者本位のがんゲノム医療の更なる拡充

2. 自分のデータを閲覧できる仕組み (PHR)

- 本人がマイナポータルで閲覧できる情報の追加等、更なるPHRの推進に向けた検討

3. 医療・介護現場での情報連携

- 保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みの推進

4. データベースの効果的な利活用

- NDB・介護DB、その他関連する公的DBの利活用促進や連結解析に向けた検討

情報連携の必要性・優先順位、技術動向、費用対効果等を踏まえ、次の取組を実施

【これまでの実証事業等から明らかになったこと】

- ・ 薬剤情報は、重複投薬や多剤投与の減少に資するため、有用性が高いことが指摘されている
- ・ 情報連携を進めるためには、医療情報システムの標準化が課題（現状では、医療機関のコスト負担が大きい）
- ・ 地域医療情報連携ネットワーク（26県・152圏域）は、情報共有のユースケースが限定的といった課題 など

保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進

■ 全国の医療機関等でレセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報を確認できる仕組みについて、2021年10月以降稼働させることを目指す。

■ その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、遅くとも2020年度末までに、その実現のための工程表を策定。

※ これまでの保健医療情報ネットワークに関する実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担のあり方等を検討。

技術動向を踏まえた電子カルテの標準化の推進

■ 電子カルテの標準化指針を策定

→ 標準化された電子カルテの導入を医療情報化支援基金により助成

■ あわせて、技術動向を踏まえた方針とそれを牽引する施策の検討

地域医療情報連携ネットワークの支援のあり方の厳格化

■ 地域医療介護総合確保基金の適正な執行

※ 都道府県からの詳細な報告や不適切事例の周知など

■ 病床機能別の連携・病診連携など地域医療構想の実現に資するネットワークへの支援に厳格化

※ ネットワークの有用性・持続性の検証
 ※ 転院や紹介・逆紹介の際に速やかに医療情報の確認が行われることで、病床機能別の連携や病診連携の推進に寄与

**保健医療情報を全国の医療機関等で
確認できる仕組みの推進**

医療・介護現場での情報利活用の推進

【工程表】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
取組の加速化	<p><保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み></p> <p>医療機関等でレセプトに基づく薬剤情報や特定健診等情報を確認できる仕組みの構築等 <small>（特定健診等情報：2021年3月、薬剤情報：2021年10月）</small></p> <p>上記以外のデータ項目について、医療機関等で確認できる仕組みを推進するための検討を進め、その実現のための工程表を策定（2020年夏まで） <small>※ 実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担の在り方等を検討</small></p> <p>工程表にのっとり具体化</p>							
	<p>介護情報との連携について、データ項目の精査、データの収集元・保管先その他ネットワーク接続等に関する事項について、引き続き検討</p>							
	<p>医療情報化支援基金の活用等により技術動向を踏まえた電子カルテの標準化を推進</p>							
	<p>医療分野における標準規格の在り方の検討</p>							
	<p>電子処方箋の本格運用に向けた検討</p>		<p>「電子処方せん」の運用ガイドラインを改定</p>		<p>電子処方箋の普及のために必要な方策を実施</p>			
	<p><介護分野における多職種の情報連携・活用></p>							
	<p>地域医療介護総合確保基金を活用し、介護分野のICT化を推進</p>							
	<p>実証の結果を踏まえ、医療・介護情報連携の標準仕様の作成に向けて検討</p>			<p>標準仕様の普及</p>				
	現在の取組の着実な推進	<p><医療的ケア児等医療情報共有サービス></p>						
		<p>医療的ケア児等医療情報共有サービスの稼働準備（プレ運用、周知、事前登録の実施）</p>		<p>本格運用、保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みとの情報共有のあり方の検討</p>				

全国的な保健医療情報ネットワークに向けた実証事業等について

実証事業の概要

- 全国的な保健医療情報ネットワークに向けた実証事業のために、2018年度に以下の事業を実施。
 - ① 保健医療記録共有サービスの基盤整備に係わる調査
 - ・福岡県及び佐賀県の地域医療情報連携ネットワークに参加する医療機関のレセコンデータを、双方向で閲覧できる環境を構築。模擬データを使用した実証を行い、有効性や課題についての意見交換等を実施（2018年6月～2019年3月）。意見交換では主に以下について検討
 - 保健医療記録共有サービスで全国的に共有すべきデータ項目
 - 保健医療記録共有のユースケース
 - ・個人情報保護のための患者同意手続き
 - ・保健医療記録共有サービスの概算コストの試算
 - ② 医療等分野情報連携基盤ネットワークセキュリティ調査
 - ・諸外国におけるネットワーク構成及びセキュリティガイドラインの調査
 - ・全国保健医療情報ネットワークの構成検討（クラウド※1環境の構成検討、クラウド環境でのセキュリティ機能実証、コスト試算）
- ※1) 従来は利用者が手元のコンピュータで利用していたデータやソフトウェアを、ネットワーク経由で、サービスとして利用者に提供するもの。

検討会の概要

- 有識者による下記検討会を医務技監が開催。医療等分野における情報連携基盤やシステムの安全性の確保のあり方等について検討を行った。
 - 医療等分野情報連携基盤検討会（2018年3月～7月に2回開催）
 - 医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループ（2018年4月～7月に6回開催）
 - 医療等分野ネットワーク安全管理ワーキンググループ（2018年12月に1回開催）



課題

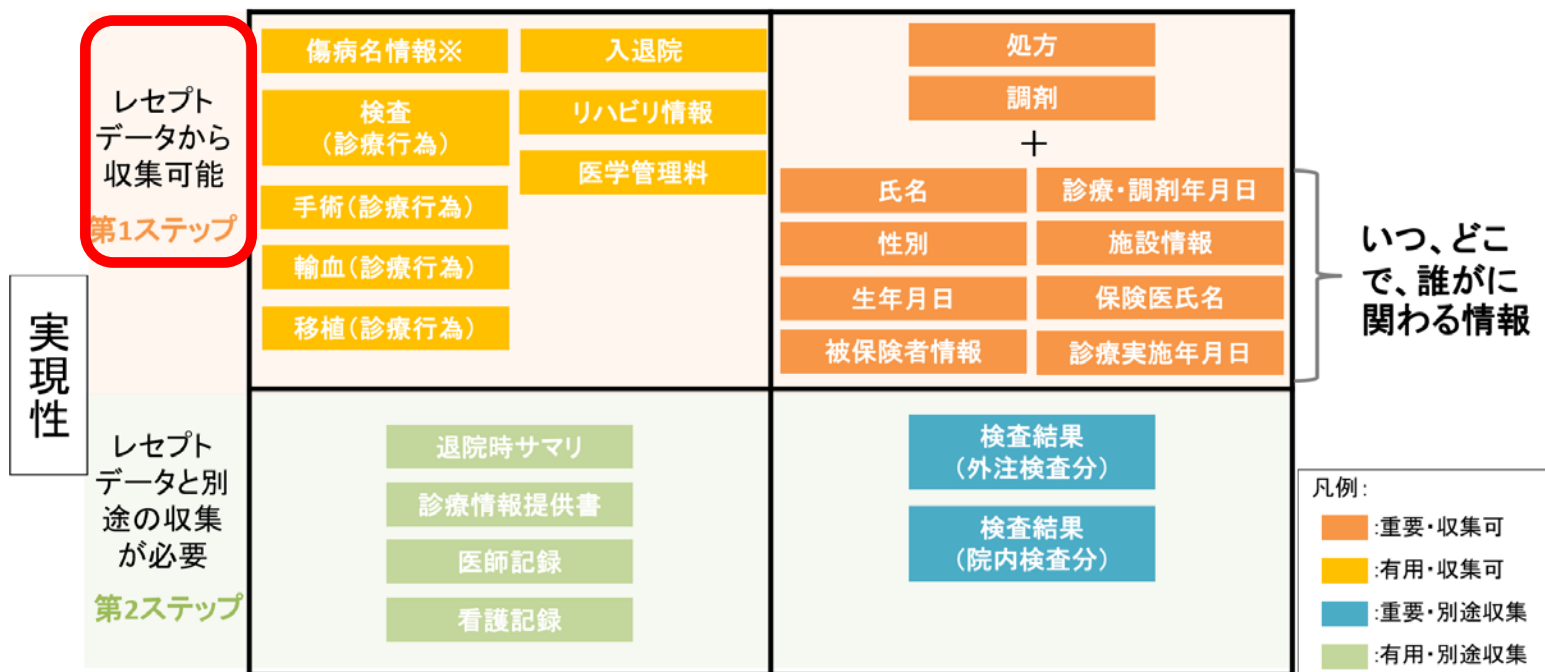
- 実証事業等で明らかになった課題
 - ① ネットワーク参加者及び患者双方へのメリットのあるサービスとは何か
 - 薬（処方、調剤）と検査結果及びそれらに関する基本情報（いつ（実施年月日）どこで（施設情報）誰が（患者基礎情報等）など）を、重要表示項目（最も重要な共有データ項目）とする。また、全国から収集可能なレセプトデータから開始する。
 - ② 初期コスト・運営コスト等の低コスト化の必要性
 - コストを上回る便益、国民から見た利便性、さらにリスクに見合ったベネフィットについて、さらにコスト面について整理が必要。
 - ③ 電子カルテを含む医療情報システムの標準化
 - 地域医療連携ネットワークは、標準化が不十分なまま、ばらばらに構築されている現状がある。
 - ④ 患者同意をとるときの、診療現場の負担が軽減される方法の検討
 - 同意手続きとして、法令上求められる対応や運用上求められる対応について、診療現場に過度な負担がかからないことが重要。

[未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合(第6回) 配布資料]

ミニмумデータ項目

保健医療記録共有サービスで表示するミニмумデータセットの検討結果

- ・ ミニмумデータ・セットの項目を①有用性と②実現性から整理すると下記の通り整理できる。
- ・ 重要表示項目(最も有用なミニмумデータセット)は、薬(処方、調剤)と検査結果及びそれらに関するいつ(実施年月日)どこで(施設情報)・誰が(患者基礎情報、保険医情報)に関わる情報である。



凡例:
 :重要・収集可
 :有用・収集可
 :重要・別途収集
 :有用・別途収集

※表示の要否、マスキングの要否・方法等の検討が必要

ミニмумデータ・セットとして有用

有用性

ミニмумデータ・セットとして重要

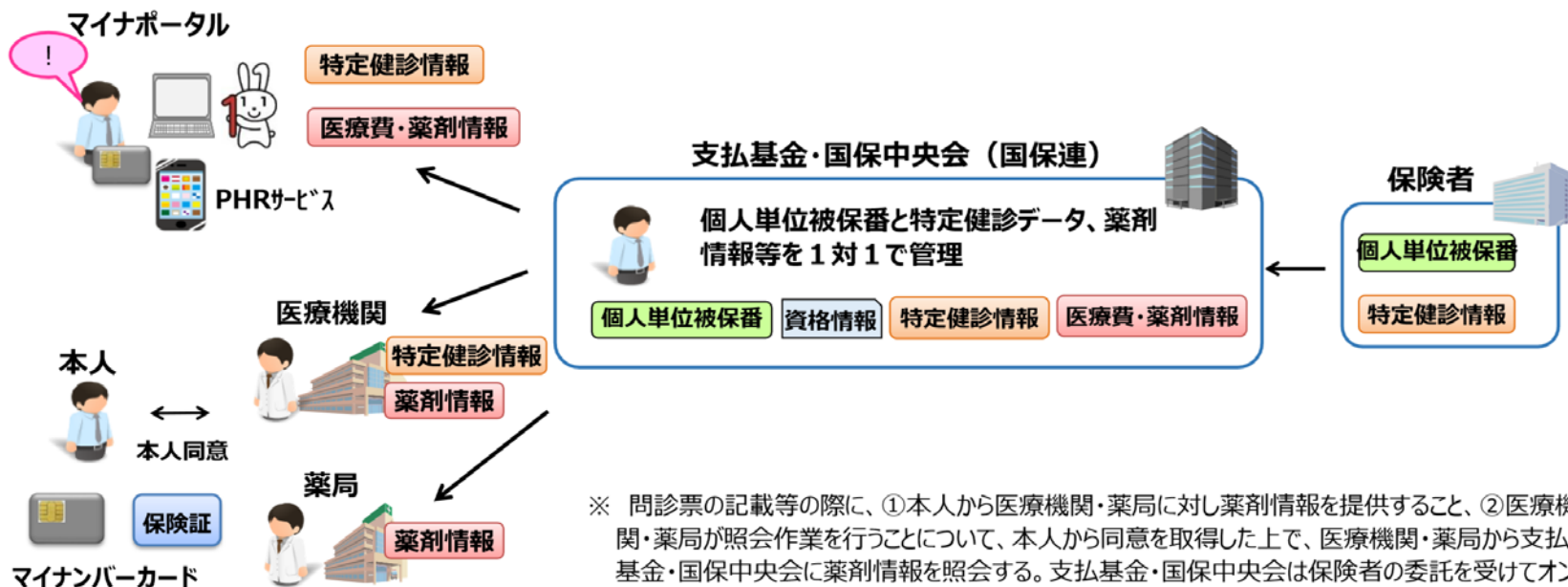
特定健診情報・薬剤情報閲覧方法について

○特定健診情報・薬剤情報等の照会・提供サービスのイメージ

「オンライン資格確認等システムに関する運用等の整理案（概要）」一部更新

【導入により何がかわるのか】

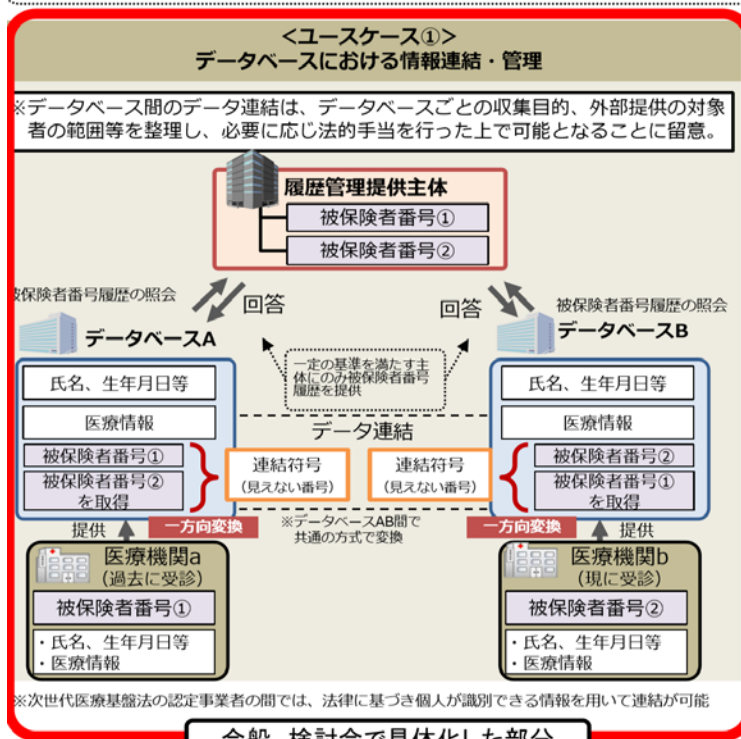
- 患者本人や医療機関等において、特定健診データや薬剤情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくりや重複投薬の削減等が期待できる。



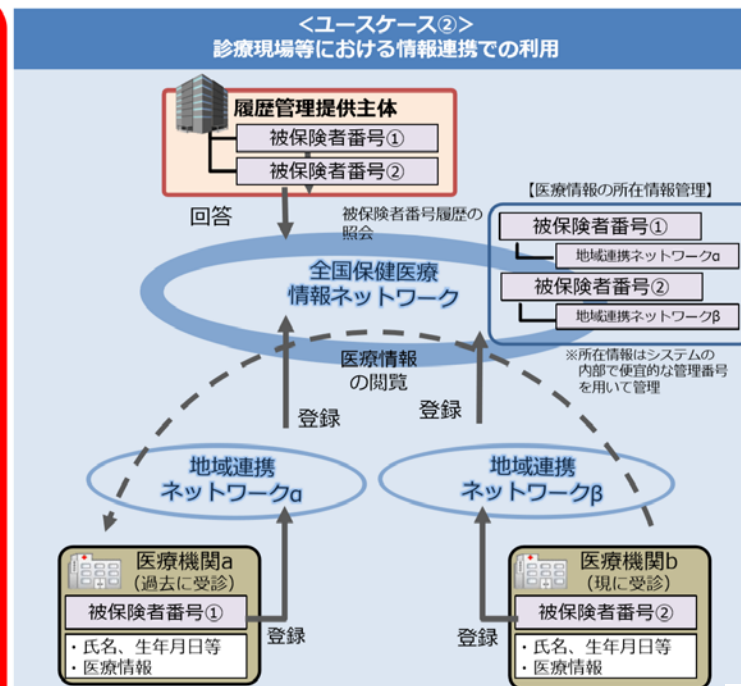
参考1

医療等分野における識別子の仕組みのイメージ【医療等情報連携基盤検討会とりまとめ（平成30年8月）】

- 医療保険の被保険者番号を個人単位化し、その履歴を一元的に管理する仕組みを導入予定であり、その基盤を活用して医療情報等の共有・収集・連結を行う者が、必要に応じて、履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みの整備を目指す。
- 一定の措置（※）を講じ、被保険者番号履歴が不適切に用いられることを防止。
 - ※「履歴の提供先の限定」：履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる者を、原則として、①被保険者番号履歴の利用目的が法令等において明確にされていること、②適切な安全管理措置が講じられていることなど、一定の基準に該当する者に限定。
 - ※「ガイドライン等の制定」：個人単位化される被保険者番号について、個人情報保護法に基づき適切な取扱いを確保しつつ、本人が関与しないところで流通・利用されることを防ぎ、より適切な取扱いがなされるよう、ガイドラインの制定や被保険者に対する周知等を検討。（注）病歴等を含む医療情報等を扱う主体は個人情報保護法等に基づき必要かつ適切な安全管理措置を講ずるとともに、医療機関等は医療情報システムについて適切なセキュリティ対策を講ずる必要がある。



◆ 今般、検討会で具体化した部分



技術動向を踏まえた電子カルテの 標準化の推進

医療・介護現場での情報利活用の推進

【工程表】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
	＜保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み＞						
取組の加速化	医療機関等でレセプトに基づく薬剤情報や特定健診等情報を確認できる仕組みの構築等		薬剤情報や特定健診等情報を確認できる仕組みの稼働 (特定健診等情報：2021年3月、薬剤情報：2021年10月)				
	上記以外のデータ項目について、医療機関等で確認できる仕組みを推進するための検討を進め、その実現のための工程表を策定（2020年夏まで） <small>※ 実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担の在り方等を検討</small>		工程表にのっとり具体化				
	介護情報との連携について、データ項目の精査、データの収集元・保管先その他ネットワーク接続等に関する事項について、引き続き検討						
	医療情報化支援基金の活用等により技術動向を踏まえた電子カルテの標準化を推進						
	医療分野における標準規格の在り方の検討						
	電子処方箋の本格運用に向けた検討		「電子処方せんの利用ガイドライン」を改定		電子処方箋の普及のために必要な方策を実施		
	＜介護分野における多職種の介護情報の連携・活用＞						
	地域医療介護総合確保基金を活用し、介護分野のICT化を推進						
	実証の結果を踏まえ、医療・介護情報連携の標準仕様の作成に向けて検討		標準仕様の普及				
	現在の取組の着実な推進	＜医療的ケア児等医療情報共有サービス＞					
医療的ケア児等医療情報共有サービスの稼働準備（プレ運用、周知、事前登録の実施）		本格運用、保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みとの情報共有のあり方の検討					

ようこそNeXEHRs研究会 HL7FHIR日本実装検討WGへ

HL7FHIR 日本実装検討WGの参加者募集案内

[JAMI NeXEHRs課題研究会](#)（正式名：次世代健康医療記録システム共通プラットフォーム研究会）では、このたび「HL7FHIR 日本実装検討WG」（作業班）を設置し、以下のようにWGミーティングを開催します。

本WGはHL7FHIRの単なる勉強会ではなく、日本で実装を進める上で必要な **Extension**や**Value Set**などを頻用**UseCase**ごとに具体的に決定していき、その文書化を進める作業を行う作業班（Working Group）です。関心のある方、ボランティア作業をされる方々の参加を期待しております。勉強をしながら、そのうち作業を手伝ってもよいという方も是非ご参加ください。

なお本WG活動は日本HL7協会(会長：浜松医科大学 木村通男教授)とJAMI HL7FHIR研究会（代表：東北大学 中山雅晴教授）と連携して実施され、成果物は本研究会で公表されるとともに、一部は同協会文書として公表していきたいと考えています。



最近の投稿

- ・ [第5回WG資料](#)
- ・ [保護中: 第4回WG資料 2019.09.17](#)
- ・ [保護中: 第3回WG資料 2019.08.20](#)
- ・ [2019/8/6 第2回WGの資料v1](#)
- ・ [2019/7/30 第1回WGの資料](#)

情報ページ

- ・ [NeXEHRs Academic Research Group/FHIR JP WG](#)
- ・ [ようこそNeXEHRs研究会
HL7FHIR日本実装検討WGへ](#)

<https://hl7fhir.jp/>より引用

地域医療システム委員会のHL7 FHIR対応

- 委員会にてFHIR勉強会
- 地域医療連携セミナーにてFHIRのセッション
- JAHIS次世代情報システム検討推進TFにメンバー3名派遣（渡辺、光城、矢原）

地域医療情報連携ネットワークの 支援の在り方の厳格化

データヘルス改革の推進

● データヘルス改革について、以下の4分野を中心に、2021年度以降の絵姿と工程表を今夏に策定予定

1. がんゲノム・AI

- 全ゲノム解析も活用し、がんの原因究明や新たな診断・治療法の開発、患者本位のがんゲノム医療の更なる拡充

2. 自分のデータを閲覧できる仕組み（PHR）

- 本人がマイナポータルで閲覧できる情報の追加等、更なるPHRの推進に向けた検討

3. 医療・介護現場での情報連携

- 保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みの推進

4. データベースの効果的な利活用

- NDB・介護DB、その他関連する公的DBの利活用促進や連結解析に向けた検討

情報連携の必要性・優先順位、技術動向、費用対効果等を踏まえ、次の取組を実施

【これまでの実証事業等から明らかになったこと】

- ・ 薬剤情報は、重複投薬や多剤投与の減少に資するため、有用性が高いことが指摘されている
- ・ 情報連携を進めるためには、医療情報システムの標準化が課題（現状では、医療機関のコスト負担が大きい）
- ・ 地域医療情報連携ネットワーク（26県・152圏域）は、情報共有のユースケースが限定的といった課題 など

保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進

■ 全国の医療機関等でレセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報を確認できる仕組みについて、2021年10月以降稼働させることを目指す。

■ その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、遅くとも2020年度末までに、その実現のための工程表を策定。

※ これまでの保健医療情報ネットワークに関する実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担のあり方等を検討。

技術動向を踏まえた電子カルテの標準化の推進

■ 電子カルテの標準化指針を策定

→ 標準化された電子カルテの導入を医療情報化支援基金により助成

■ あわせて、技術動向を踏まえた方針とそれを牽引する施策の検討

地域医療情報連携ネットワークの支援のあり方の厳格化

■ 地域医療介護総合確保基金の適正な執行

※ 都道府県からの詳細な報告や不適切事例の周知など

■ 病床機能別の連携・病診連携など地域医療構想の実現に資するネットワークへの支援に厳格化

※ ネットワークの有用性・持続性の検証
 ※ 転院や紹介・逆紹介の際に速やかに医療情報の確認が行われることで、病床機能別の連携や病診連携の推進に寄与

本 経 済 新 聞

2019年(平成31年)3月15日(金曜日)

©日本経済新聞社2019 (日刊)

民泊200万人超へ

届け出開始から1年 15



団体交渉権認めず

コンビニ店主に中労委 16

日本経済新聞

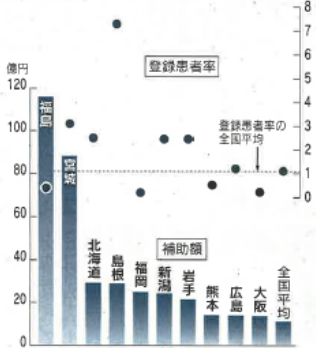
3月15日
金曜日

発行所 日本経済新聞
東京本社 03-3270-0
千代田03-5561-1100
大阪本社 06-7639-7
名古屋本社 052-243-3
西部支社 092-475-3
札幌支社 011-281-3



日経電子版
https://www.nikkei.com/
新聞購読のお申し込み
https://www.nikkei4946.com/
問い合わせ
4946(7:00-21:00)
rt.nikkei.com

補助金が多かった都道府県と登録患者率



IT(情報技術)を活用した医療の効率化が叫び倒れ
 地域ネットワークの登録患者数は、国内人口の約2.1%の
 あることがわかった。国と自治体は医療費の抑制や患者の利
 便性向上狙い、計500億円を超過する公費を投じたが、重複
 医療を解消する効果が出ていない。医療IT産業の仕切り面
 が必要だ。(関連記事・調査の概要5面C)

診療データ共有形骸化

公費530億円投入も利用者1%

重複医療の解消遠く



患者が病院や診療所を
 移ると、検査や治療
 の処方重複するケース
 がある。非効率な医療は
 患者の身体的な負担に直
 接関係する。これを
 防ぐには病院間のデータ
 共有が有効とされ、国
 は地域医療連携推進す
 トワーク(3面表)の
 こと(1)の整備を促して
 きた。中核病院や医師会
 が連携し、電子カルテや
 検査画像、処方箋を共有
 する面を得た。薬局や歯
 科を含む参加施設は2万
 9500と、金額は12
 %。登録患者は137万
 2千人にとどまる。福岡
 県医師会のネットワーク
 は約8千人の登録で、17
 年の協議会で明かされた
 一都庁年度は20万人の目
 標にはほど遠い。

日本経済新聞は「地域
 医療連携推進基金」
 などの補助金を受けたネ
 ットワークを調べた。そ
 の数は21、北海道の
 44が最も多く、大阪の20
 9が最も少ないと、2019
 年9-17年度の補助金は計
 530億円。福岡が最
 多の116億円だった。
 「情報連携」
 総合課長
 消費増税に伴

しかし、
 を整備したものの、参加医療機関等の
 数や参加患者の数についての目標を定めておらず、医療機関に対する参加への働きか
 けや患者に対する参加の同意を促す取組が十分でなかった。このため、整備が完了し
 てから1年以上が経過した30年11月の会計実地検査時点においても、名鉄システムへの
 参加医療機関等及び参加患者はいずれも皆無となっていて、名鉄システムは全く利用
 されていなかった。

表2 整備されたシステムへの参加患者の登録が皆無でシステムが全く利用されていないなどの事態

システムのうち 利用されている 部分	情報システムの 利用状況	都道府県	年度	整備 完了 年月	事業主体	情報システム名	助成対象事業 費	基金助成金額	交付金相当額
全部	未利用	千葉	平成29	H30.	[Redacted]	[Redacted]	13,932	5,000	3,333
		東京	29	H30.			21,683	10,000	6,666
		愛知	28	H29.			23,760	11,890	7,920
		鳥取	27	H28.			12,096	3,288	2,192
		利用が低調	東京	29			H30.	18,073	9,036
計							89,544	39,204	26,135
県庁市が整備 した病院・診療 所間の連携機能	未利用	愛知	26	H27.			85,392	38,781	25,854
整備したシステム のうち地域 医療ネットワークに 当たる機能	利用が低調	福島	25~28	H27.			1,670,606	1,186,524	1,186,524
計					6事業主体	2システム	1,755,999	1,225,305	1,212,378

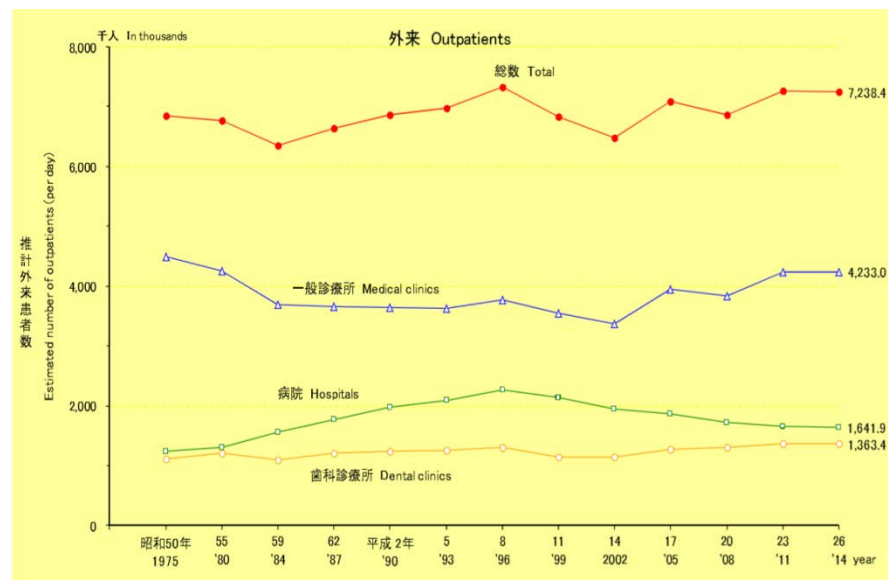
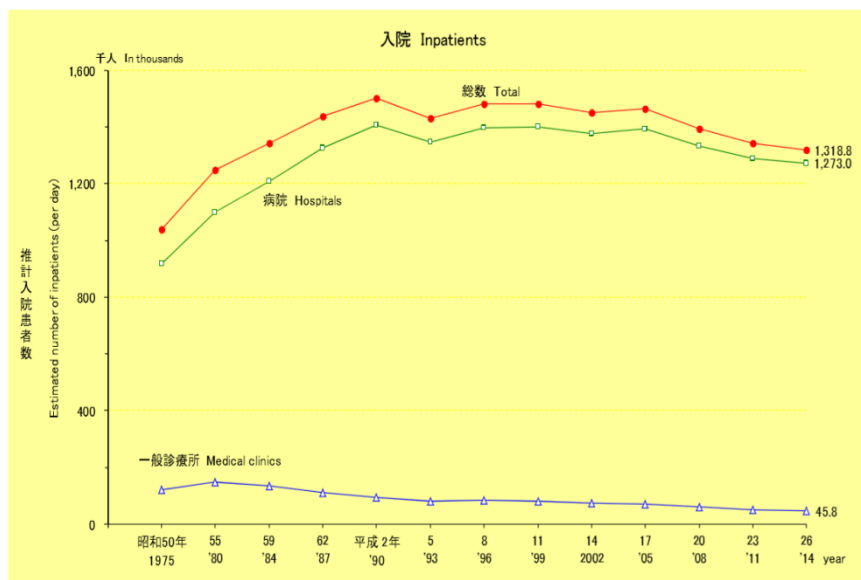
イ 交付申請時の審査、事業実施後の運用状況等の把握及び事業主体に対する指導等
 について
 (注7)
 アの事態に係る5都県において、交付申請時の審査の状況についてみたところ、
 (注8)
 4県においては、事業主体に対して、参加医療機関等の数及び参加患者の数の目
 標並びにこれらの目標の達成が見込まれる根拠及び目標を達成するための取組方針

日本経済新聞の記事

会計検査院の通達

- **そもそも人口の何%が適切なのか？**
- **住民全員が病院に通院しているのか？**
- **その患者全員が紹介などで病院間連携を必要としているのか？**

厚生労働省：「平成28年 我が国の保健統計」より



受療率は人口の8%程度

地域医療ネットワークの利用目的による違い

	初診・救急・災害	地域でのチーム医療 (専門医・かかりつけ医の連携)
対象患者	全住民 (人口比に意味がある)	共有が必要と判断された患者 (紹介など)
知りたいこと	初見の患者に対して ・問合せ先 ・やってはいけないこと	地域で共有する患者に対して ・治療方針 ・患者の経過 など
必要となる 情報	薬・アレルギー・受診歴 など基本的な情報	医師・看護師の記録 など詳細な情報
一般的な 地域NW システム の適性	×	○

地域のネットワークの目的に応じて適正な指標は異なる

- ・利用数（率）が継続的に高い状況が続くのが本当に使われていると言える。
- ・しかし利用数（アクセス数）には以下のような問題がある。
- ・1つの地域で複数のシステムを運用しているところは困ってしまう。

ひとつの画面で全部表示できる
システム

A

アクセス数 : 1

項目毎に画面を
開くシステム

B

アクセス数 : 3

Bのほうが利用されているシステムと評価されてもいいのか？

地域医療連携評価指標検討タスクフォース

目的：各地域医療ネットワークの**利用状況を公平に評価**できるような**評価指標**を協議し、「JAHIS地域医療連携評価指標ガイド」（技術文書）の策定を行う。

リーダー：田中（富士通(株)）

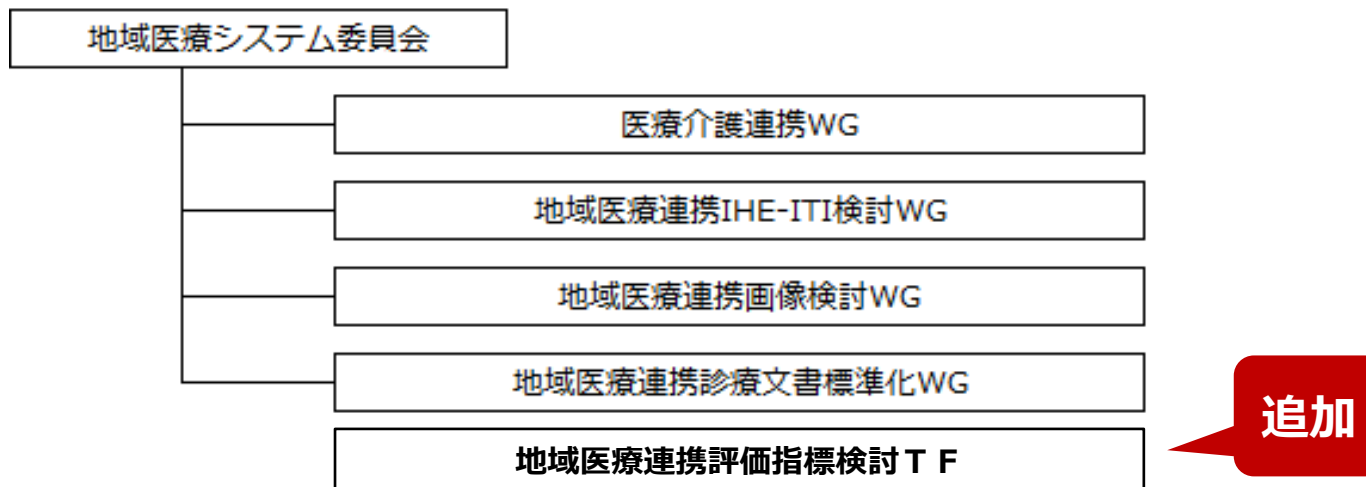
サブリーダー：中村（(株)両備システムズ）

メンバー：15名

第一回 2020年1月29日開催

第二回 2020年2月20日開催予定

地域医療システム委員会の活動



地域医療システム委員会	委員長	田中 良樹	富士通(株)
〃	副委員長	濱島 健一	(株)NTTデータ
〃	副委員長	安田 典弘	日本電気(株)
〃	副委員長	北山 健児	富士通(株)
医療介護連携WG	リーダー	光城 元博	(株)日立製作所
〃	サブリーダー	廣田 史門	(株)久保田情報技研
〃	サブリーダー	保坂 雅樹	(株)モアソフト
地域医療連携 I H E - I T I 検討WG	リーダー	足立 重平	日本電気(株)
〃	サブリーダー	渡辺 響	富士通(株)
地域医療連携画像検討WG	リーダー	北山 健児	富士通(株)
〃	サブリーダー	山口 剛史	G Eヘルスケア・ジャパン(株)
地域医療連携診療文書標準化WG	リーダー	矢原 潤一	日本電気(株)
〃	サブリーダー	柳原 毅志	富士通(株)
地域医療連携評価指標検討TF	リーダー	田中 良樹	富士通(株)
〃	サブリーダー	中村 道範	(株)両備システムズ

委員会開催

委員会については四半期に一度のペースで開催し、以下の内容で情報共有を中心に実施している。
(次回は2020年4月16日)

第43回 3/6	第44回 6/5	第45回 9/5	第46回 12/5
<ul style="list-style-type: none"> 各WG報告 	<ul style="list-style-type: none"> 診療文書標準化WGのリーダ、サブリーダの互選 各WG報告 	<ul style="list-style-type: none"> HPKI電子署名規格作成WGへオブサーバ派遣 各WG報告 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携評価指標検討TFの設立の審議 各WG報告
<ul style="list-style-type: none"> 保健福祉システム部会業務報告会の情報共有 HL7FHIRに関する情報共有 社会保障審議会医療保険部会の情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> HL7FHIR勉強会（キヤノンメディカルシステムズ株式会社塩川様講演） 電子処方箋の本格運用に向けた実証事業についての共有 	<ul style="list-style-type: none"> 第1回医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会の情報共有 NeXEHS（次世代健康医療記録システム）の情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> 中期計画2023の共有 JAHISスウェーデン視察報告 第3回 医療等分野情報連携基盤検討会の情報共有
他	他	他	他

スウェーデンの医療制度の分担

国（政府）

Central
Government



政策、診療ガイドラインを決める。

県 （ランスティング）

21 County
Councils



医療サービスを担う。

市町村 （コミューン）

290
Municipalities



福祉ケア、療養サービスを担う。

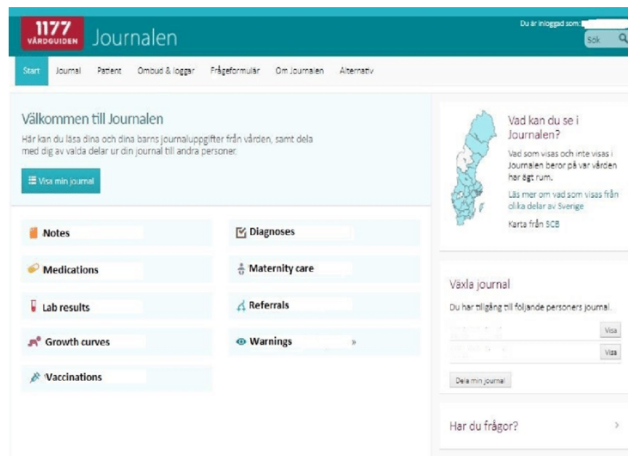
視察概要①

視察『社会省（行政機関）』

■ 患者個人に向けた取り組み「Medical record online」(PHR)

- すべてのランスタングにおいて、『Journalen』というシステムを通じて患者自身が自分の医療記録にアクセスできる。
- 診断名、治療内容、予防接種情報、処方情報、検査結果、医療関係者など
- 現状ではランスタングや医療提供者によって参照できる情報量には差異がある。
- 政府としては2020年にはすべての地域においてすべての情報を参照できるようにすることを目指している。

	Medicinal Recept	Blodprov	Upplysningar om patienter	Läkemedelslista	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter	Upplysningar om patienter
Stockholm	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Östergötland	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Göteborg	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Skåne	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Östergötland	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Uppsala	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Örebro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



Journalenのページ

県や団体によって見れる情報には差がある。

担当：濱島副委員長

1. 医療情報システム入門コース

(開催日)	6 / 6 (木) ~ 7 (金)	1 回目	※地域医療システムは6 / 7 (金)
	7 / 11 (木) ~ 12 (金)	2 回目	※地域医療システムは7 / 12 (金)

2. 医療情報システム入門・1日集中コース

(開催日) 10 / 18 (金)

3. 書籍「医療情報システム入門 2020」

第11章 地域医療連携情報システム 執筆

※医療情報システム入門4訂版の見直し



事業企画委員会と合同で下記セミナーを開催しています。

地域医療連携セミナー

－地域医療連携における動向・方向性・規格に関する解説と新技術FHIR－

開催日時：2019年12月11日（水）13：00～17：30

1. 3省3ガイドラインの検討における最新動向（セキュリティ委員会 茗原 秀幸様）
2. 標準化される退院時要約（退院サマリー）－その全体像と概略（浜松医科大学 木村通男先生）
3. 標準化される退院時要約（退院サマリー）－その構造とヘルスケアへの適用意義
（一般財団法人 医療情報システム開発センター 渡邊 直先生）
4. JAHIS地域医療連携における経過記録構造化記述規約Ver1.0の概説
（地域医療システム委員会 矢原 潤一様）
5. 新技術FHIRと実証事例（キヤノンメディカルシステムズ 塩川 康成様）
（株）メドレー 児玉 義憲様）

日立製作所 光城リーダ

1) 厚生労働省と連携した標準化推進に向けた活動

厚労省から三菱総研が受託した「介護事業所におけるICTを通じた情報連携に関する調査研究事業」の下に設置された「医療介護連携における標準仕様の作成作業班」に委員を派遣。平成30年度総務省事業で作成された医療介護連携項目、厚労省事業で作成された介護事業者間連携項目、老健事業で作成された訪問看護標準項目をもとに医事コン部会介護システム委員会、介護事業者連携WGと協調して医療介護連携の標準化を推進している。

2) 医療情報学会、他工業会との協働

- ・ 11/23、医療情報学連合大会のJAMI, JEITA, JAHISコラボ企画シンポジウム「健康医療介護におけるIoTデバイス活用の現状と将来像」に座長、演者を派遣。JAHISの医療介護連携のICT利活用、標準化の取組みを学会参加者に啓蒙した。
- ・ ニューメディア開発協会が経産省外郭団体から受託した「在宅医療・訪問介護向けスマート端末検討会（座長 川崎医大副学長 秋山祐治先生）」に委員を派遣。
元・都保健福祉局職員、内閣官房IT室らと個人認証付き端末の利活用シーン等を検討。

3) 医療介護連携の先進的取り組み事例の視察の実施

11/18、北見市医療福祉情報連携協議会（北海道）へ訪問。
医療介護連携システム「北まるnet」について、運営の中核を担うMSW, ケアマネ, エンジニアにヒアリングを実施。6機能を共通DBで運用する事により、転記を削減しケアマネの入院時情報提供時間を1/4に短縮するなどの効果をあげている。

日本電気 足立リーダ

富士通 北山リーダ

地域医療連携 画像検討WGと合同で協議を重ね、IHE-ITIを用いた実装を容易にするため、ガイドライン改定検討・新たなプロファイルの実装調査・検討を実施した。

1) 「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.3.1」改定

- ・改定時の不具合などの改定検討
- ・不具合のみならず、**接続性と運用性の試験方法や検証方法**も記載が必要
- ・本年度の改定は見送り、抜本的改定も視野に検討中

2) 新たなプロファイルの実装調査・検討

- ・ Cross-Enterprise Document Reliable Interchange (XDR)
- ・ Cross-Community、Patient Discovery (XCPD)
- ・ Healthcare Provider Directory (HPD)
- ・ Remove Metadata and Documents (RMD)

日本電気 矢原リーダ

1) 「JAHIS在宅医療と介護間の情報連携におけるデータ項目仕様書Ver.1.0」のHL7CDA化検討

- ・ JAHIS技術文書「JAHIS在宅医療と介護間の情報連携におけるデータ項目仕様書Ver.1.0」のHL7CDA化による標準規約化を目指し、CDA項目の内容や、連携時に必須とする項目の選定、妥当性の議論を実施
- ・ 医療介護連携WGからも意見を聞きながら遂行中

2) 「JAHIS診療文書構造化記述規約共通編Ver.2.0」の改定活動

- ・ 医療システム部会 検査システム委員会の検査レポート検討WGと協調してJAHIS標準として制定されている「JAHIS診療文書構造化記述規約共通編Ver.1.0」の改定を実施
- ・ CDAR2ベースで作成される各種診療文書について、最低限の共通化仕様を提示
また、今後の個別編作成に対し書式・構成等の推奨を実施
- ・ 日本HL7協会発行の個別編「退院時サマリー規格Ver.1.0」にあわせ、スキーマトロン対応とそのための表記法見直し、及び既知の誤植に対応
- ・ 2019/12月上旬 WG内における原案審議実施、WG内承認
- ・ 2020/1/14 国内標準化委員会にて原案審査承認済、現在パブコメ中

3) 「JAHIS地域医療連携における経過記録構造化記述規約Ver.1.0」普及活動

- ・ 2019/12/11 地域医療セミナーでの講演にて、規約の概説、実装者に向けた実装時のポイントを紹介。利用促進に向けた啓蒙、意見交換を実施



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

ご清聴ありがとうございました

