



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

平成28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の標準化対応と
環境の変化について**

平成29年 2月15日

**地域医療システム委員会
委員長 森田 嘉昭**

Agenda

- 国の動向・施策について
- 医療等ID検討状況
- 医療等分野のネットワーク相互運用性
- H28年度 厚生労働省請負事業
- 電子処方せん実装ガイド策定タスクフォース
- 地域医療システム委員会活動報告

国の動向・施策について

ICTを活用したデータの収集・利活用

診療情報提供書等の文書の電子的な送受に関する記載の明確化

- 診療情報提供書等の診療等に要する文書（これまで記名・押印を要していたもの）を、**電子的に送受できることを明確化し、安全性の確保等に関する要件を明記。**

画像情報・検査結果等の電子的な送受に関する評価

- 保険医療機関間で、診療情報提供書を提供する際に、併せて、画像情報や検査結果等を電子的に提供し活用することについて評価。

（新） 検査・画像情報提供加算

（診療情報提供料の加算として評価）

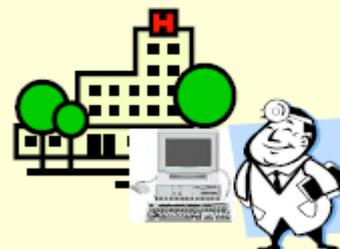
イ 退院患者の場合 200点

ロ その他の患者の場合 30点

診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等を電子的方法により提供した場合に算定。

（新） 電子的診療情報評価料 30点

診療情報提供書と併せて、電子的に画像情報や検査結果等の提供を受け、診療に活用した場合に算定。



【施設基準】

- ① 他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。
- ② 別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。

情報通信技術（ICT）を活用した医療連携や医療に関するデータの収集・利活用の推進②

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料の算定要件

検査・画像情報提供加算

診療情報提供書を提出する際に、診療記録のうち主要なものについて、他の保険医療機関に対し、電子的方法により閲覧可能な形式で提供した場合又は電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に算定する。

	情報提供方法		提供する情報
	診療情報提供書	検査結果及び画像情報等	
1	電子的に送信 又は書面で提供	医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ電子的に常時閲覧可能なよう提供	<ul style="list-style-type: none"> 検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含むものに限る。画像診断の所見を含むことが望ましい。退院患者については、平成30年4月以降は退院時要約を含むものに限る。） <p>(注) 多数の検査結果及び画像情報等を提供する場合には、どの検査結果及び画像情報等が主要なものであるかを併せて情報提供することが望ましい。</p>
2	電子的に送信	電子的に送信 (診療情報提供書に添付)	

電子的診療情報評価料

診療情報提供書の提供を受けた患者に係る診療記録のうち主要なものについて、電子的方法により閲覧又は受信し、当該患者の診療に活用した場合に算定する。

	情報受領方法		受領する情報
	診療情報提供書	検査結果及び画像情報等	
1	電子的に受信 又は書面で受領	医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ閲覧	<ul style="list-style-type: none"> 検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含むものに限る。） 受領した検査結果及び画像情報等を評価し、診療に活用した上で、その要点を診療録に記載する。
2	電子的に受信	電子的に受信 (診療情報提供書に添付)	

- <施設基準等>
- 診療情報提供書を電子的に提供する場合は、HPKIによる電子署名を施すこと。
 - 患者の医療情報に関する電子的な送受信又は閲覧が可能なネットワークを構築すること。
 - 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成25年10月)を遵守し、安全な通信環境を確保すること。
 - 保険医療機関において、個人単位の情報の閲覧権限の管理など、個人情報の保護を確実に実施すること。
 - 厚生労働省標準規格に基づく標準化されたストレージ機能を有する情報蓄積環境を確保すること。
 - 情報の電子的な送受に関する記録を残していること。(ネットワーク運営事務局が管理している場合は、随時取り寄せることができること。)
 - 情報提供側: 提供した情報の範囲及び日時を記録。
 - 情報受領側: 閲覧情報及び閲覧者名を含むアクセスログを1年間記録。

様式 14 の 2

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 の施設基準に係る届出書添付書類

1	届出を行う点数	検査・画像情報提供加算 電子的診療情報評価料 (該当するものを○で囲むこと)	
2	診療情報提供書の送付・受信	イ) 電子的な方法による送受を実施する ロ) 電子的な方法による送受を実施しない	
3	HPKIを有する医師数及び歯科医師数(人)	人	※2がロ)の場合は記入不要
4	検査結果・画像情報等の電子的な送受信・共有の方法	イ) 電子的な診療情報提供書に添付して送受信 ロ) 検査結果・画像情報等を、ネットワークを通じ他医療機関に閲覧許可 ハ) 他医療機関の検査結果・画像情報等を、ネットワークを通じ閲覧 (実施するものを全てを○で囲むこと)	
5	ネットワーク名		
6	ネットワークに所属する医療機関名	以下に5つの医療機関名を記載。ネットワーク内の医療機関数が5つに満たない場合は、所属する全医療機関名を記載する。 イ) ロ) ハ) ニ) ホ)	
7	ネットワークを運営する事務局	事務局名 : 事務局所在地 :	
8	安全な通信環境の確保状況	チャンネル・セキュリティ : オブジェクト・セキュリティ :	
9	個人単位の情報の閲覧権限の管理体制	有・無 (該当するものを○で囲むこと)	
10	ストレージ	有・無 (該当するものを○で囲むこと)	
		(「有」の場合) 厚生労働省標準規格に基づくストレージ機能	有・無 (該当するものを○で囲むこと)

※HPKI：厚生労働省の定める準拠性審査基準を満たす保健医療福祉分野の公開鍵基盤 (HPKI：Healthcare Public Key Infrastructure)

※ネットワーク：他の医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信又は閲覧が可能なネットワーク

【記載上の注意】

3 表の8は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成25年10月)の「外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理」に規定するチャンネル・セキュリティ及びオブジェクト・セキュリティについて、保健医療機関内でどのような環境を確保しているかを明示する。

例 チャンネル・セキュリティ：専用線、公衆網、IPsec、IPsec-IKE 等
オブジェクト・セキュリティ：SSL/TLS 等

【JAHISからの質疑事項】

チャンネル・セキュリティ、およびオブジェクト・セキュリティには回答例が記載されているが、それに該当する対応がなされていない場合は、これらの算定はできないということになるのか？
オブジェクト・セキュリティについて、例示されていたSSL/TLS以外の具体的な対策例を教えてください。

チャンネル・セキュリティである「IPsecによる暗号化」が実現できていれば、オブジェクト・セキュリティの「SSL/TLSによる暗号化」と同等の効果が得られると考えており、そういった場合にオブジェクト・セキュリティは「IPsecによる暗号化」により実現」といった記載内容で問題ないか？



【厚生労働省 回答】

例示している対策例以外の方式を否定するものではなく、同等の安全性を持つことを説明可能であれば利用を妨げるものではない。

チャンネル・セキュリティ及びオブジェクト・セキュリティの両方を記載する必要があるが、同一内容であっても問題はないと考える。

診療報酬改訂関連の疑義照会結果をJAHIS会員HPに掲載しています。

平成28年4月診療報酬改定関連疑義照会事項

保健医療福祉情報システム工業会
地域医療システム委員会

No.	優先度	質問月日	質問者	ページ	項目	質疑事項	回答	備考
1		3月31日	JAHIS	27頁	診療情報提供料	「…診療所によっては、画像情報・退院時要約については閲覧できるのみでもよい。」との記述があるが、何を意図した記述かが不明確である。下記の解釈でよいか？ 「地域医療連携ネットワークにおいて、閲覧のみを行う一般的な閲覧施設において、画像情報と退院時要約を閲覧して診療することによって電子的診療情報評価料を算定可能であるが、将来的には診療所等においても診療情報を公開してもらいたい。」という意味表示か？	診療所については、患者の医療情報に関する電子的な送受信可能なネットワークを求めるものではないという趣旨である。	
2	優先	3月31日	JAHIS	27-28頁	診療情報提供料	「厚生労働省標準規格に基づく標準化されたストレージ機能」とは、「HS026SS-MIX2ストレージ仕様書および構築ガイドライン」に準拠したストレージということか？ その場合、「HS026SS-MIX2ストレージ仕様書および構築ガイドライン」では、現行バージョンを「Ver.1.2c」としているが、SS-MIX2ストレージの別のバージョンまたはSS-MIXストレージで構築したものは、要件を満たせないのか？	システムの更新までの間は、SS-MIX2の別バージョンまたはSS-MIXで構築したもので算定可能	
5	優先	3月31日	JAHIS	27-28頁	診療情報提供料	「常時データを閲覧できるネットワークを用いる際に、ストレージを活用する場合には、」とあるが、ストレージを活用せずに情報をやりとりする場合も、検査・画像情報提供加算が算定できるか？	算定できる。	
6		3月31日	JAHIS	27-28頁	診療情報提供料	経済上SS-MIX2ストレージを構築することが難しい施設（診療所等）において、地域医療連携ネットワークにHL7ver2.5のメッセージで公開する機能があるが、検査・画像情報提供加算の要件を満たせるか？公開できる主な情報は、検査結果、投薬内容、注射内容等で、画像情報は別途ファイルとして公開する。	「地域医療連携ネットワークにHL7ver2.5のメッセージで公開する機能がある」とのことですが、何を指すのか不明瞭なので詳細を教えてください。	
7	優先	3月31日	JAHIS	27-28頁	診療情報提供料	施設基準の経過措置として、「（ただし、当該規格を導入するためのシステム改修が必要な場合は、それを行うまでの間はこの限りでない。）」とあるが、一般的にシステムを更新するサイクルは、近年5～7年が妥当と考えられる。経過措置としては、最長何年程を想定しているか？	システムの老朽程度等を踏まえ、適切に更新されるものと考えられるが、現時点で最長年数は特段想定していない。	
8	優先	3月31日	JAHIS	27-28頁	診療情報提供料	「厚生労働省標準規格に基づく診療情報提供書様式」とは、「HS008診療情報提供書（電子紹介状）」のことか？ その場合、「HS008診療情報提供書（電子紹介状）」は、HL7CDARRelease2に準拠したものであり、診療情報提供書の添付書類としてPDF形式を許容しているが、診療情報提供書自体をPDF形式としてHPK IIによる電子署名を施すことによっても要件を満たせるのか？	原則、「厚生労働省標準規格に基づく診療情報提供書様式」に基づくが、診療情報提供書をPDF形式としてHPK IIによる電子署名を施すことでも算定可能と考える。	
11		3月31日	JAHIS	28頁	診療情報提供料	■診療情報提供書の書面運用について 診療情報提供書を紙で運用し、検査結果・画像情報等は電子的な送受信・共有を行う場合、検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料を算定することは可能か？	可能	
12		3月31日	JAHIS	28頁	診療情報提供料	■情報の範囲 第12の1の2 2 診療情報提供料（I）の検査・画像情報提供可さん及び電子的診療情報評価料に関する施設基準（4）情報の範囲について	少なくとも検査結果、画像情報、投薬内容、注射内容、退院時要約等の提供された診療情報の範囲を記	

診療情報提供書

診療情報提供書は自院で診療行為があり、**別の医療機関で診療の必要性がある**ために、患者さんの同意を得て現在までの診療状況を示した文書で、自院が作成したものである。

診療情報提供書として認められるのは大別して下記のいずれかになる。

A) 引き続き、他院でご高診等をお願いする。

(紹介元医療機関にお戻りする、いわゆる逆紹介：Uターン紹介)

B) 自院でご高診等をお願いする。

(別医療機関に新規に(初診)紹介する場合：Iターン紹介、Jターン紹介)

紹介先保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り、診療情報提供料（I）250点を算定することができる。従って、同一医療機関に2つ以上の診療科に診療情報提供書を記載しても（それぞれが自院の異なる診療科から作成されたものであっても）同月であれば算定は1回のみとなる。

返書との違い

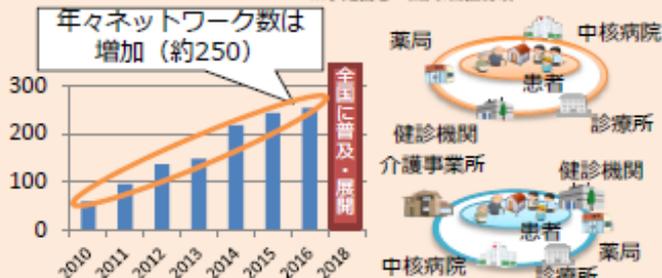
紹介された医療機関に自院の診断や検査結果等をお伝えするだけの内容の場合は返書となり、診療情報提供書とはみなされない。自院でも引き続きフォローするが、相手先医療機関でも診療をお願いしたい（併診）という趣旨であれば、診療情報提供書として解釈できる。

これまでの取組

- 電子カルテの普及を推進
- 地域の医療機関などが患者情報を共有するネットワークの構築を推進

ネットワーク数の推移

※予定含む 出典:日医総研



- (例) ・あじさいネット(長崎県)
・晴れやかネット(岡山県)
県全域で治療や調剤に関する情報をネットワークに参加する病院、診療所、介護事業所等で連携

- 健診・医療・介護のレセプトを中心とした公的データベースを整備・拡充

出典:厚生労働省調べ

ナショナルデータベース

レセプト・特定健診等のデータを蓄積
レセプト件数: 12.2億件(2008年) → 114.6億件(2015年)

DPCデータ

急性期病院の入院のレセプトデータ等を蓄積
対象病院数: 82(2003年) → 1,667(2015年)

介護保険総合データベース

介護保険レセプトデータと要介護認定データを蓄積
レセプト件数: 1.4億件(2012年) → 5.2億件(2015年)

目指すべき在り方

資料※P1~3,工程表関係

- ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフトの実現を目指し、インフラを整備

「集まるデータ」から「生み出すデータ」へ

データの収集段階から、集積・分析・活用(出口)で使えるアウトカム志向のデータをつくる

「分散したデータ」から「データの統合」へ

個人の健康などから疾病・介護段階までの基本的な保健医療データをその人中心に統合する

「たこつぼ化」から「安全かつ開かれた利用」へ

産官学のさまざまなアクターがデータにアクセスして、医療・介護データをビッグデータとして活用する

<インフラ>

最新のエビデンスや診療データをAIを用いてビッグデータ解析し、現場の最適な診療を支援するシステムを構築

<インフラ>

医療・介護スタッフに共有され、個人自らも健康管理に役立てる全ての患者・国民が参加できるオープンな情報基盤を整備

<インフラ>

産官学の多様なニーズに応じて、医療・介護データを目的別に収集・加工(匿名化等)・提供できるプラットフォームを整備

今後の検討の進め方

※11月10日第2回未来投資会議 厚生労働大臣提出資料

電子カルテの標準化

- ・ 2016年度から、電子カルテの記載情報を標準的な記載に変換し、分析可能な情報とする技術を開発
- ・ 電子カルテデータのうち病名や検査値などの有用なデータについて厚生労働省が定める規格に準拠したデータを提出することを一定規模以上の医療機関や一定の役割を果たす医療機関の基準としたり、診療報酬の請求・審査に付随するデータの提出をルール化するなど、データ標準化の具体的な措置に向けて検討

医療等ID

- ・ 2016年度 調査研究・要件定義
- ・ 2017年度 設計・開発
- ・ 2018年度からの段階的運用開始、2020年からの本格運用開始を目指す

医療情報連携ネットワーク

- ・ 2020年度までに全国に普及・展開するため、ネットワークの構築手順や参考となる事例の情報発信等を実施
- ・ 2020年度以降、医療保険のインフラを活用したオンライン資格確認を行うためのネットワークを活用し、全国の保険医療機関・薬局や医療情報連携ネットワークを認証し、相互に接続する機能を持つ医療情報連携ネットワークを形成

健康・医療・介護のデータベースの連結

- ・ 2018年度まで 複数データベースのデータを横断的に分析する研究を実施し、効果的な活用方法を検討・報告
- ・ 2020年度まで 健康・医療・介護の公的データベースの整備・連結を行うことで、2020年度以降に産官が多様な目的で医療・介護データを活用できる環境を整備

⇒各省等の取組を取り込みながら、医療・介護のパラダイムシフトの実現を目指し、検討

総務省の取組

クラウド型EHR高度化事業（補助事業）

- 医療機関や介護事業者間で患者の診療情報等の共有を図るためのEHRについて、クラウド化、高度化を支援（H28補正予算(20億円)により、15カ所程度のEHRを高度化）
- 厚生労働省標準規格に準拠するとともに、参加施設間の双方向の情報連携が可能となることにより、効果的な地域包括ケアや全国規模の情報連携を実現

PHRアプリケーション・プラットフォームの開発（AMED研究事業）

- 個人の医療・介護・健康データを本人同意のもとで、本人の状況に応じた各種のサービスに活用するためのPHRアプリケーション（母子、疾病・介護予防、生活習慣病重症化予防、医介連携等）やその情報連携基盤（プラットフォーム）を構築（H28当初予算(3億円)補正予算(6億円)）
- 本人によるデータへのアクセスや特定のアプリケーションに閉じないデータの持ち運びを可能にし、生涯を通じたPHRの管理・活用を実現

関係府省等との連携

- ✓ 総務省事業の成果（高度化されたクラウド型EHR）を、厚生労働省が進める地域医療連携ネットワークの普及策を活用して、全国に波及。
- ✓ 異なる地域のEHR間で患者・利用者情報の共有を実現するため、効果的なEHR間の相互接続を可能とするネットワーク基盤等の実証を厚生労働省と連携して実施。

- ✓ 開発されたPHRアプリケーションを、自治体、保険者や民間サービス事業者に無償で提供するとともに、構築されたプラットフォーム機能を活用することにより、多様なPHRアプリケーション間の連携を実現。
- ✓ ウェアラブル機器のデータをPHRとして利用する際には、データ項目等について経済産業省が定めるデータ交換規約を活用。

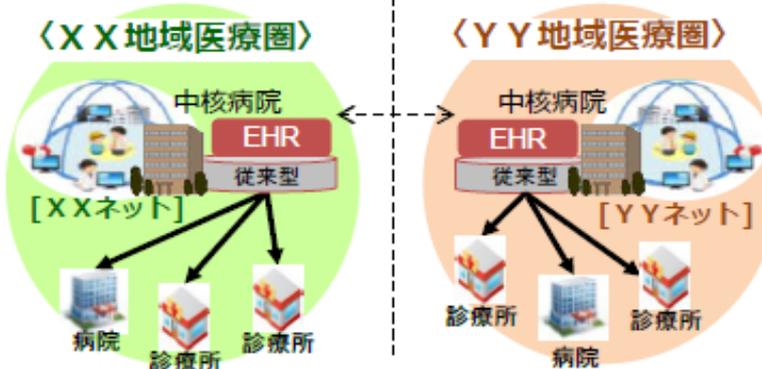
達成目標

- 患者・国民が自身の医療・健康等情報を全国どこでも確認・活用できるオールジャパンの利活用基盤（PeOPLeの目指す方向性）の構築に貢献。
- この利活用基盤を活用し、代理機関（仮称）を念頭に、医療・健康・介護データの大規模収集・匿名化・二次利用を行いやすい環境を整備。

- 全国各地に約270の医療情報連携基盤(EHR)が存在するが、EHRのメリットと比較した運用経費負担が重いことや、参加施設及び患者等の参加率が低いこと等により活用が進んでいない。
- 医療機関と介護事業者間、広域の地域医療圏における情報連携を実現するクラウド型EHRを整備する事業に対して、補助を実施 【H28年度補正予算:20億円】

1/31申請締め切り

【従来型EHR】



■ 一方向の情報閲覧

ー参加病院・診療所からは中核病院の情報を「見るだけ」

■ 閉じたネットワークによる重いコスト負担

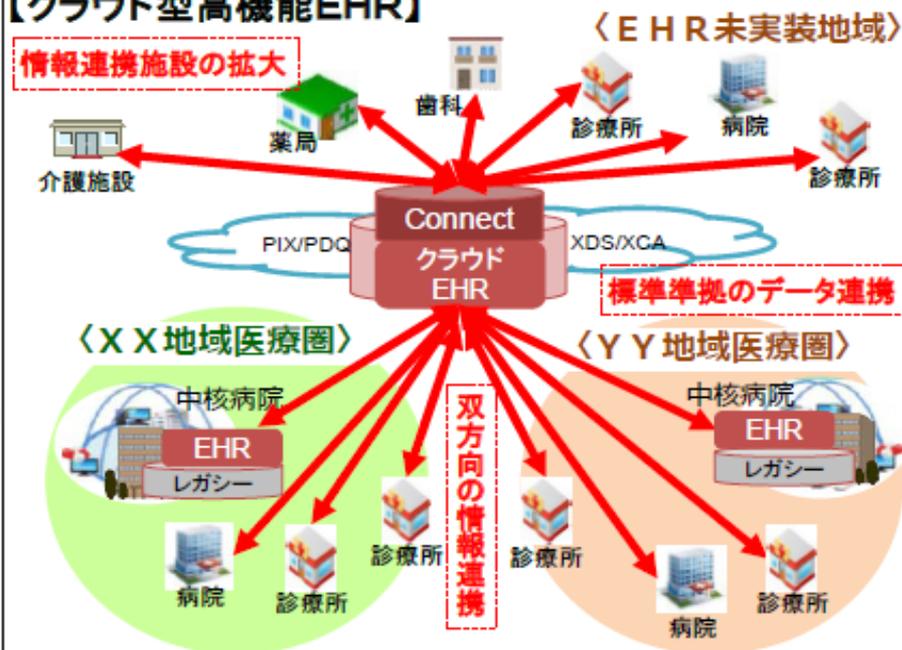
ー医療情報NWと介護情報NWは別であり、両システムに参加すると回線コストは倍増
 ーEHR間の連携は、システムごとに直接接続するために都度連結コストが発生(加えて、オンプレミスの異なるシステム間の接続は煩雑)

■ EHRごとに異なるデータ管理形式

ー医療等データの広域の二次利用が困難

EHR高度化支援の実施

【クラウド型高機能EHR】



■ 双方向の情報連携実現

■ クラウドの活用、標準準拠により低廉化、データ活用容易化

ー薬局や介護施設等も連結(訪問介護・看護の情報も統合)

ーEHR未実装地域の病院・診療所とも連結しデータを蓄積・活用

【案件番号:240000034】

「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(案)」及び「国民健康保険団体連合会等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(案)」に関する意見募集について
<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=240000034&Mode=0>

【案件番号:240000033】

「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(案)」に関する意見募集について
<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=240000033&Mode=0>

【案件番号:240000032】

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(案)」に関する意見募集について
<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495160369&Mode=0>

【案件番号:495160369】

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.4版(案)」に対する意見の募集について
<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495160369&Mode=0>

医療等IDの検討状況

<医療等分野の識別子（ID）の生成・発行の仕組み>

(2) 医療等分野の識別子（ID）の生成・発行の仕組み

医療等分野の情報連携に用いる識別子（ID）は、不正な利用のおそれがある場合に番号や符号を変更することや、地域医療連携や研究活用など目的に応じて異なる識別子（ID）を用いる場合でも、その発行のシステム上、同じ識別子（ID）を複数の者が持つことのないようにする必要があります。患者一人ひとりに重複のない識別子（ID）を提供するためには、一つの方法として、

イ 識別子（ID）の生成・発行機関において、あらかじめ、住民票コードと一対一で対応する、医療等分野において一意性を持った「キーとなる識別子（ID）」を生成する

ロ 「キーとなる識別子（ID）」は、セキュリティの観点から、電磁的な符号（見えない番号）とし、原則として変更しないものとした上で、生成・発行機関からも出さない符号とする

ハ 「キーとなる識別子（ID）」から、地域医療連携に用いる「地域医療連携用ID（仮称）」や研究活用などに用いる識別子（ID）を生成し、医療機関等に発行する

という仕組みが考えられる。

マイナンバー制度の仕組みでは、支払基金が保険者に代わって情報提供ネットワークシステムとの接続を一元的に担うこととしており、市町村国保の加入者を含めて、オンライン資格確認の仕組みが整えば、支払基金が住基ネットに接続して取得する「機関別符号」は、住民票コードと一対一の関係を持ち、医療保険の被保険者すべてについて重複がない、一意性をもった識別子（ID）となる。

このため、支払基金と国保中央会がIDの生成・発行機関の役割を担い、支払基金が取得する機関別符号と一対一の関係になるように、医療等分野の「キーとなる識別子（ID）」を生成する仕組みを作ることによって、地域医療連携に用いる「地域医療連携用ID（仮称）」等の識別子（ID）を生成・発行することが可能となる。

<医療等分野の識別子（ID）の視認性>

(3) 医療等分野の識別子（ID）の視認性（見える番号とするかどうか）

電子化された情報の連携は、「見える番号」ではなく、電磁的な符号を識別子に用いて、人の手を介さずにシステム間で連携することが安全で効率的であるので、**医療等分野の識別子（ID）については、セキュリティの観点から、書面への書き取りや人を介在した漏えいを防止するため、電磁的な符号（見えない番号）を用いる仕組みが適当である。**

また、「見える番号」の場合は、システム以外の方法での突合を誘引するおそれがあるため、安全で効率的な情報連携のインフラを志向する観点からも、電磁的な識別子（見えない番号）とすべきである。

<医療等分野の情報連携の識別子 (ID) の発行・管理機関>

(5) 医療等分野の情報連携の識別子 (ID) の発行・管理機関

医療等分野の情報連携に用いる識別子 (ID) の発行・管理機関については、マイナンバー制度のインフラを活用する場合、以下の理由から、**医療保険制度の既存の運営組織として、支払基金と国保中央会が共同で担うことに合理性がある**と考えられるが、医療関係者や保険者の納得が得られ、安全で効率的な運営ができる運営組織と制度的枠組みについて、検討していく必要がある。

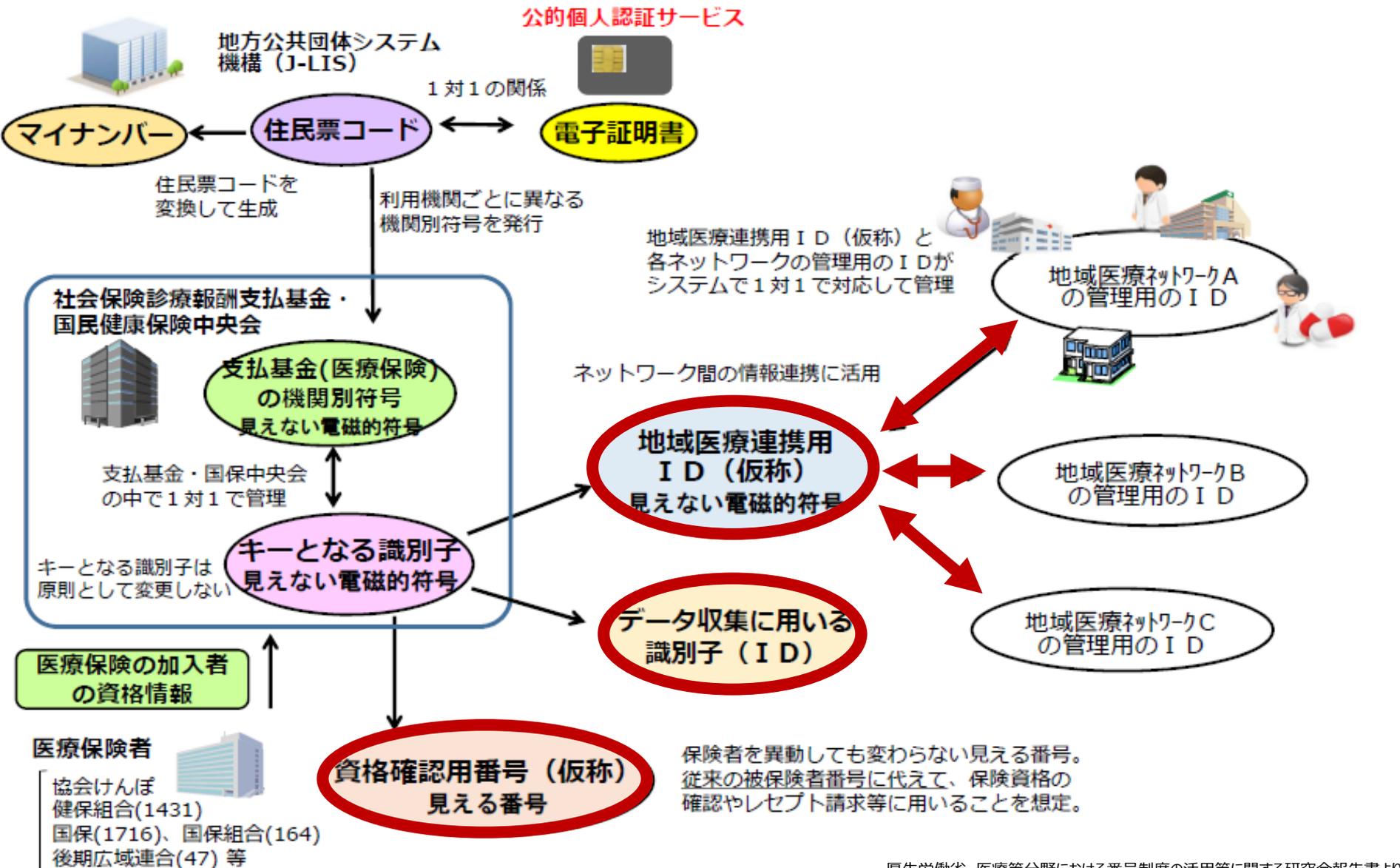
<支払基金・国保中央会が発行・管理機関となることに合理性がある理由>

- ・医療等分野の情報連携に用いる識別子 (ID) は、マイナンバー制度のインフラを活用した、オンライン資格確認の仕組みと一体的に管理・運営することが効率的であるので、支払基金・国保中央会が担うことに合理性がある。
- ・支払基金・国保中央会が管理するレセプトオンライン請求のネットワークにより、支払基金・国保中央会と保険医療機関・保険薬局との間でオンライン請求が利用されている実績があり、既存のネットワークのインフラを活用する観点から、支払基金・国保中央会が担うことが適当である。
- ・支払基金・国保中央会が、機関別符号と一対一で対応する「キーとなる識別子 (ID)」を生成・管理することにより、レセプトデータベースに用いる識別子 (例えば、保険資格確認用番号 (仮称)) を効率的に付番して管理することが可能になるので、レセプト情報の一層の活用にも資する。
- ・保険医療機関・保険薬局が識別子 (ID) を利用するに当たって、各都道府県では、システムでの自動的な対応に加えて、円滑に保険医療機関等をサポートできる体制が必要になる。支払基金47支部と47都道府県国保連は、これまでも診療報酬の請求・支払いにおいて保険医療機関等と直接に対応してきた実績があり、地域の実情に応じた対応も期待できる。
- ・地域医療連携用 ID (仮称) は、医療提供体制や地域包括ケアと密接に関わるものであるが、都道府県国保連は、地域の医療提供体制の確保や保健事業の実施に関わっており、介護保険レセプトの審査や市町村介護事業への支援など、介護保険事業の実施に積極的な役割を担っている。

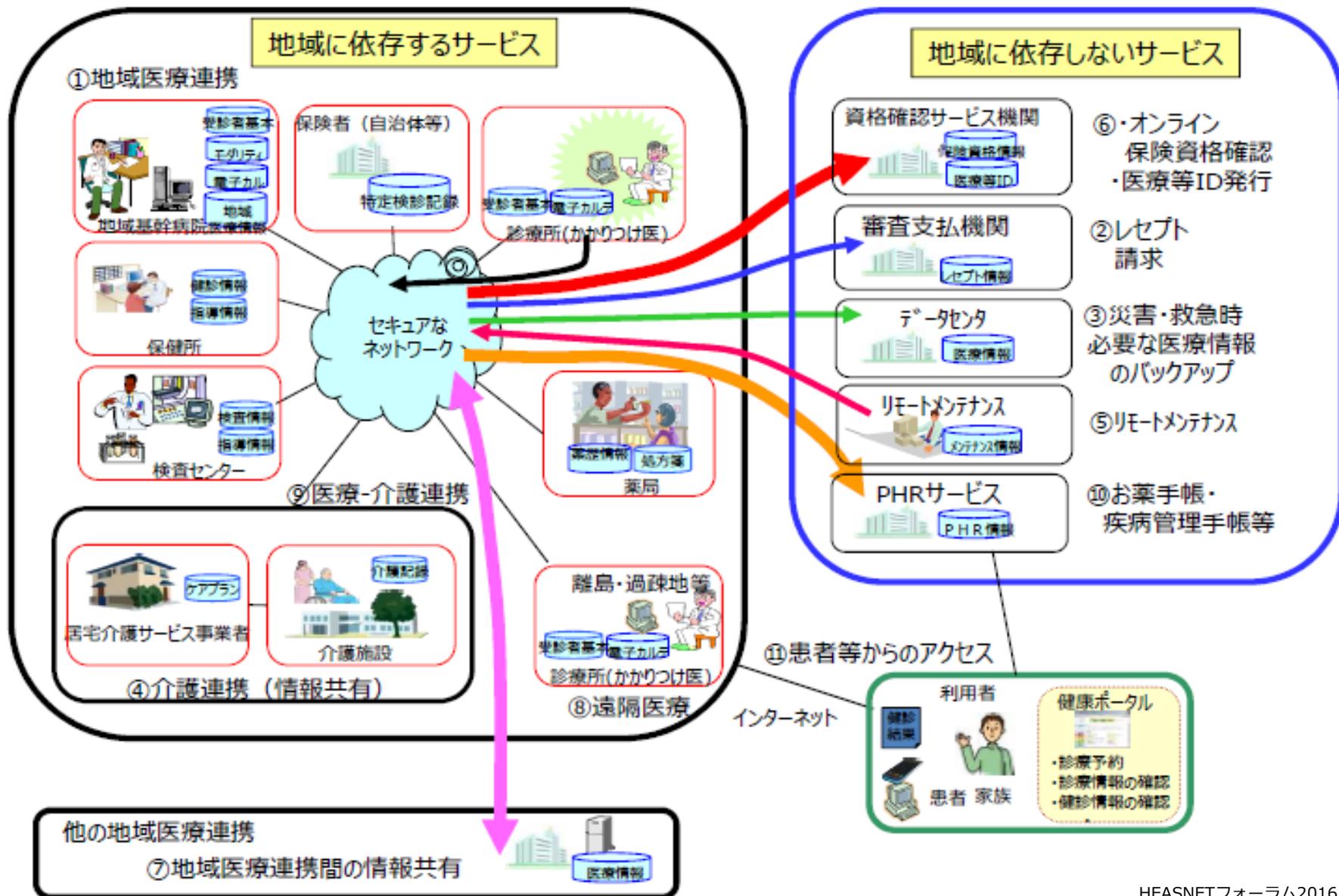
<医療機関等への地域医療連携用ID (仮称) の発行の仕組み>

(6) 医療機関等への地域医療連携用 ID (仮称) の発行の仕組み

「地域医療連携用 ID (仮称)」は、支払基金の機関別符号と1対1で管理され、個人を一意的に把握できる識別子 (ID) であるので、患者本人を厳格に確認した上で利用する観点から、**保険医療機関・保険薬局が個人番号カードによる公的個人認証の仕組みを用いてオンライン資格確認をした際に、その保険医療機関・保険薬局あてに「地域医療連携用 ID (仮称)」を発行する仕組みが考えられる。**



医療等分野のネットワーク相互運用性 (IX接続方式)



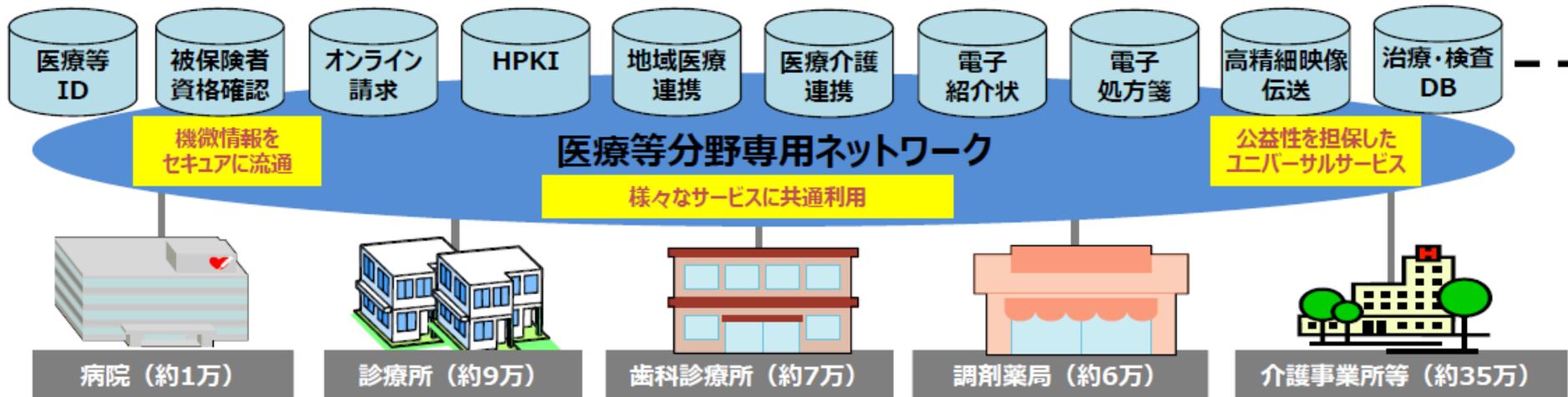
- 医療等分野においては、従来より目的別・地域別にネットワークが構築されてきた※1が、今後見込まれる様々なサービス※2の普及に向けては、共通利用できる高度なセキュリティが確保された公的広域ネットワークが求められている。
 - ※1 地域医療連携、医療介護連携、遠隔医療等、全国200以上の独自ネットワークが存在
 - ※2 医療等ID、被保険者資格確認、オンライン請求、HPKI、地域医療連携、医療介護連携、電子紹介状、電子処方箋、高精細映像伝送、治療・検査DB等
- 上記を踏まえ、医療サービスの充実と社会保障費の適正化を目指すうえで、「医療等分野専用ネットワーク」の構築が必要。まずは、実用化に向けたパイロット事業を行い、技術検証および運用ルール策定を行うことが望ましい。

<医療等分野のネットワークにおける現状の課題>

- 地域医療連携、医療介護連携、電子紹介状、電子処方箋、治療・検査DB等、機微な情報を扱う様々な医療等のサービスを共通利用するための高度なセキュリティが確保されたネットワークが存在しない。
- 医療等ID、被保険者資格確認、HPKIの普及に向け、悉皆性のある公的全国ネットワークが必要。

<解決の方向性（医療等分野専用ネットワークの基本コンセプト）>

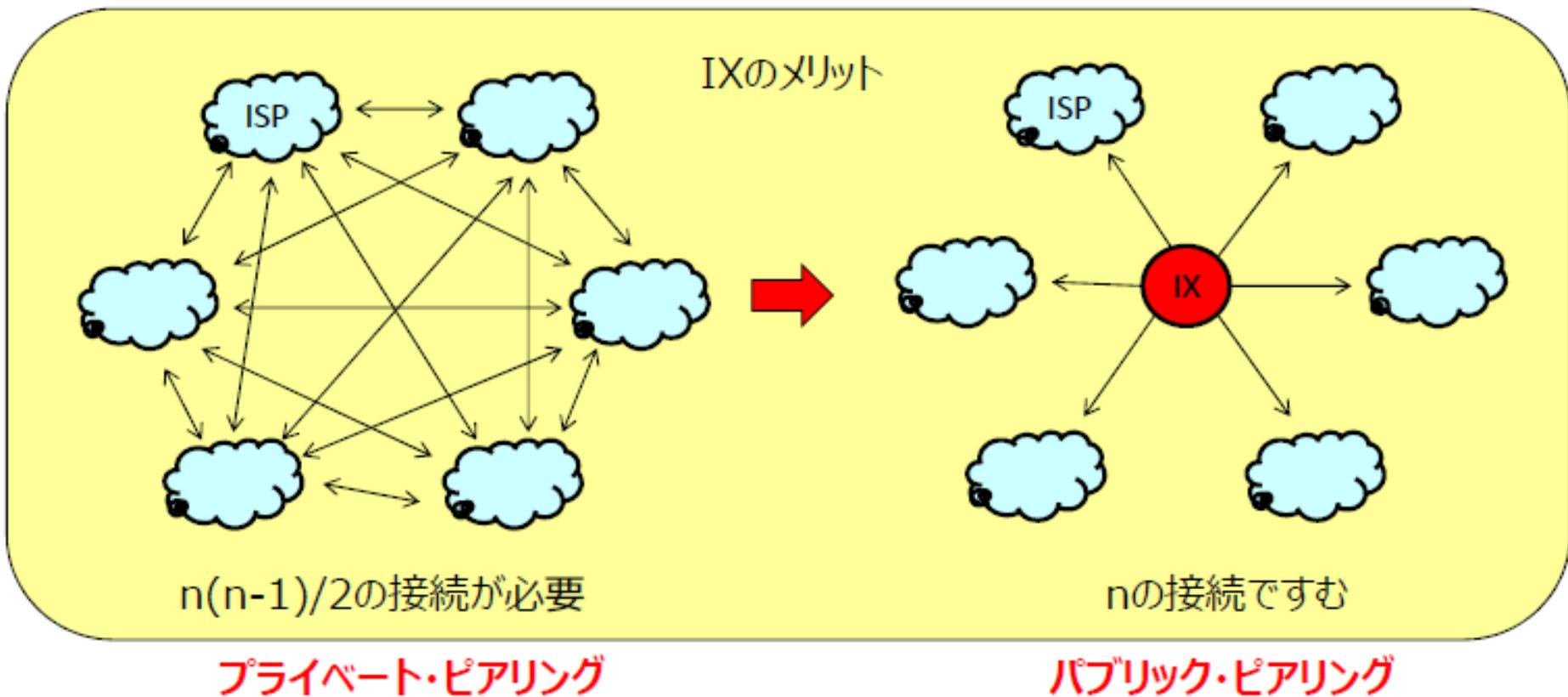
- 厳格な機関認証を受けた医療機関等、ならびに接続要件を満たしたサービス提供事業者のみが接続する、セキュリティが確保された医療等分野に閉じたネットワーク
- 医療等分野におけるサービスの共通利用が可能な、全体最適化されたネットワーク
- 公益性を担保し、全国をカバーする、ユニバーサルサービス



日本医師会 「医療等分野専用ネットワークの実現に向けて」より

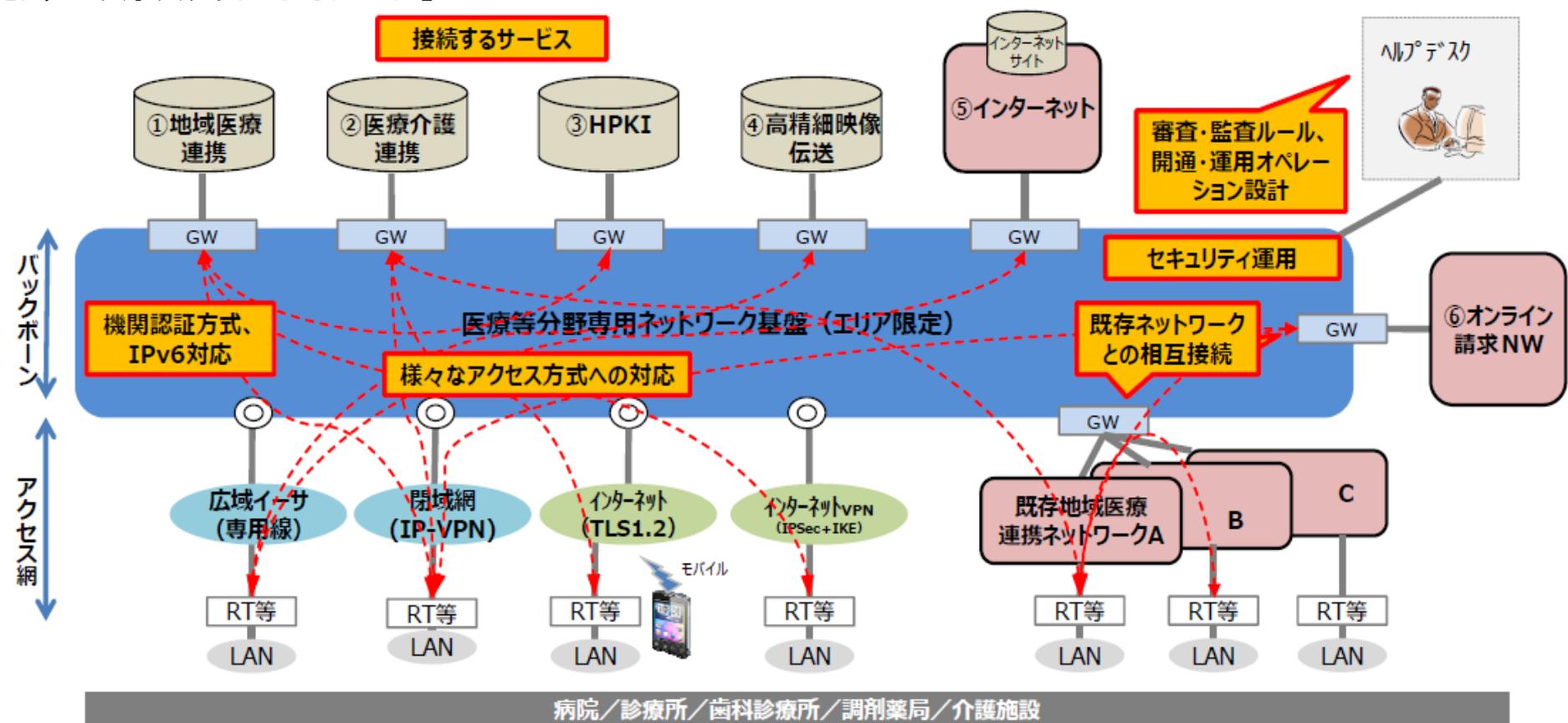
IXは、ISP（インターネットサービスプロバイダ）の相互接続点として、経済的な接続環境によるインターネット接続コストの低減、接続ホップ数の削減によるバックボーンの品質向上等の役割が期待されており、インターネットのネットワークの中で極めて重要な位置を占める。

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/policyreports/joho_tsusin/joho_bukai/010719_1-3-1.pdf



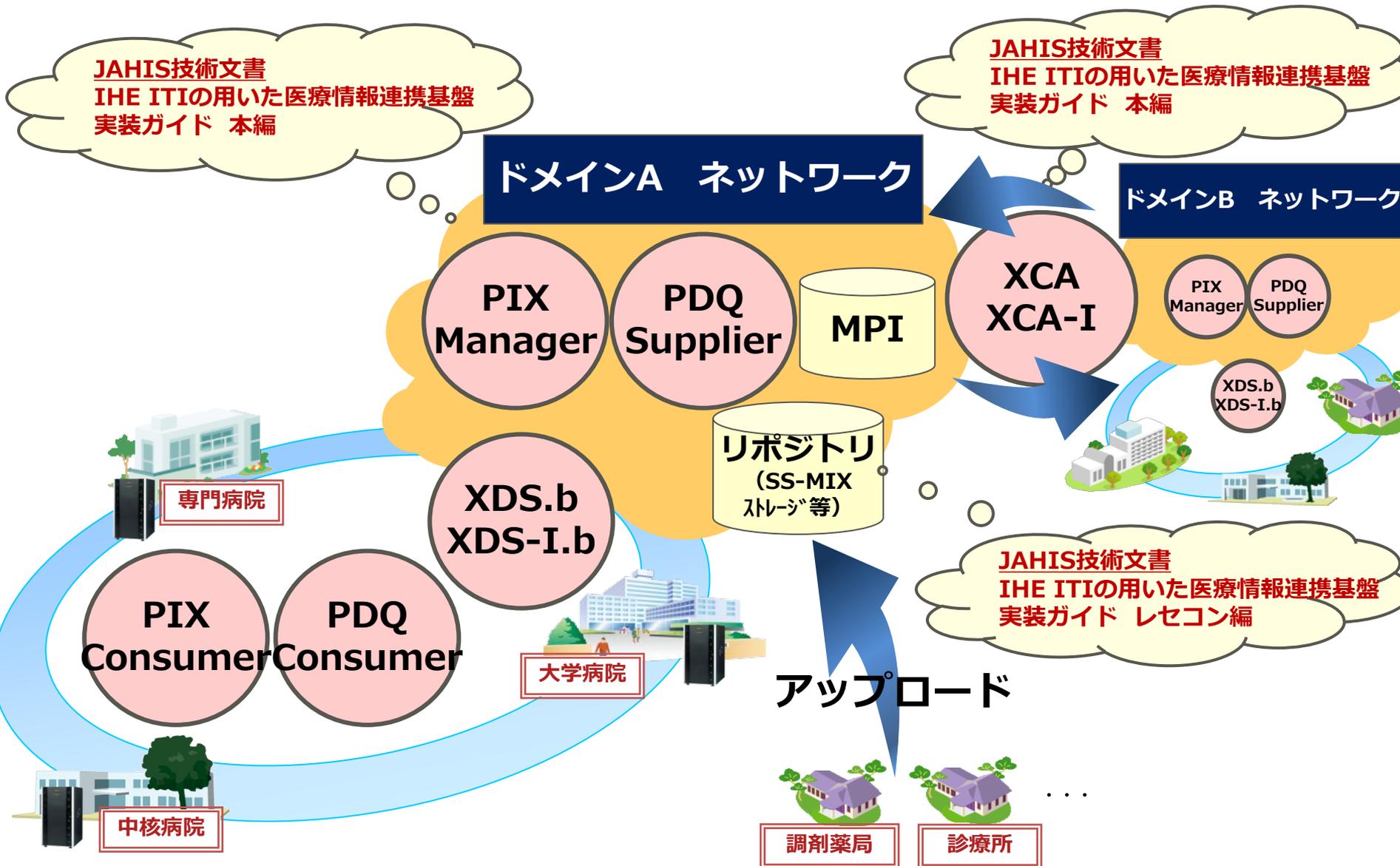
- ▶ 前項検討事項に対し、パイロット事業を行い、技術検証および運用ルール策定を行う。
- ▶ 具体構成として、エリアを限定した医療等分野専用ネットワーク基盤を構築し、病院、診療所、薬局、介護施設等を接続。また、既存地域医療連携ネットワーク、オンライン請求ネットワークと相互接続。
- ▶ 接続するサービスは、当面は現存する下記6つを想定。
 - ①地域医療連携
 - ②医療介護連携
 - ③HPKI
 - ④高精細映像伝送
 - ⑤インターネット接続
 - ⑥オンライン請求

【ファーストステップのイメージ】



病院／診療所／歯科診療所／調剤薬局／介護施設

H28年度 厚生労働省請負事業



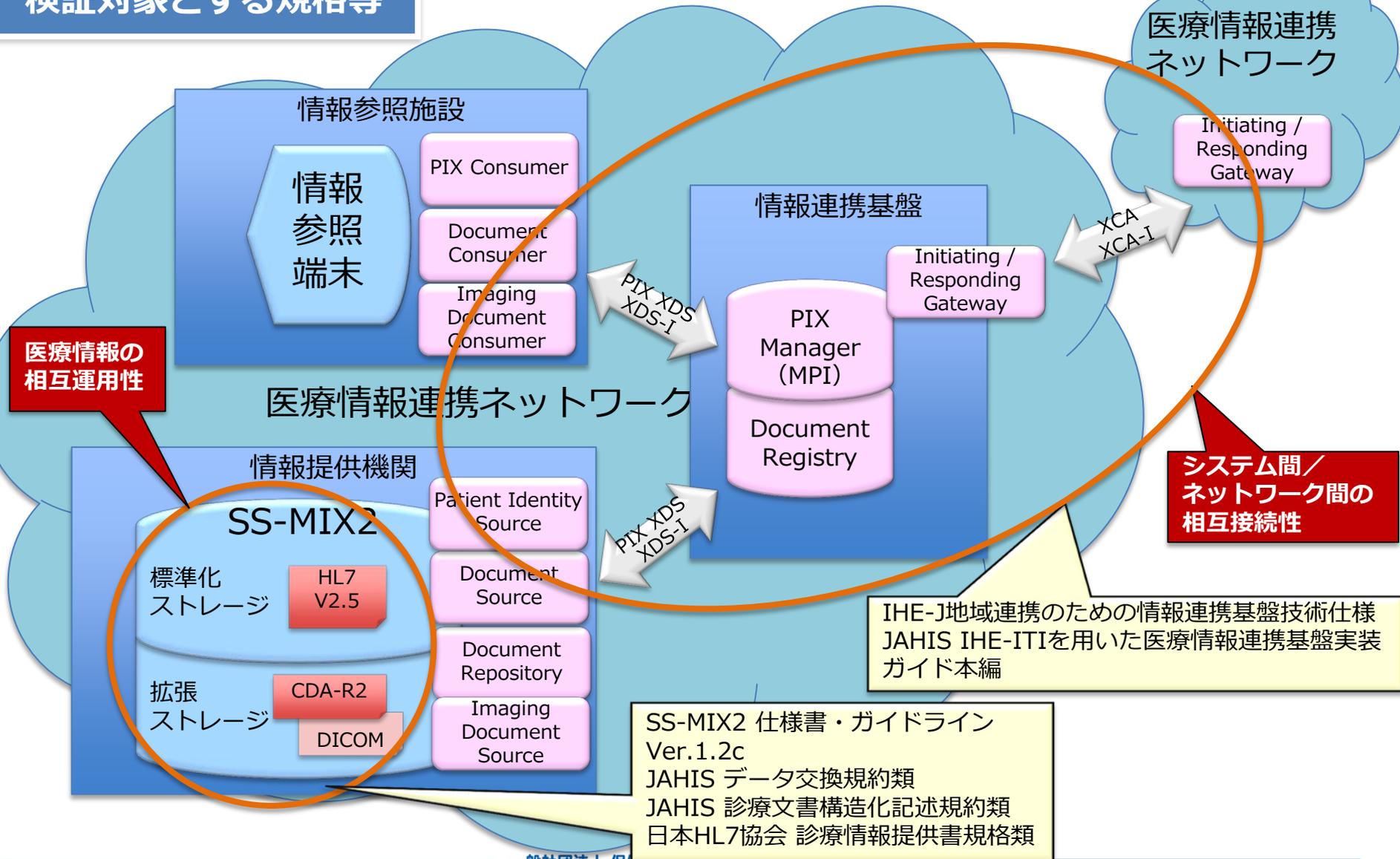
医療情報連携ネットワークにおける標準規格準拠性の検証機関の実現に向けた調査研究業務

■ 医療情報連携ネットワークの普及のためには、相互運用性を確保するための標準規格への準拠性を検証することが必要である

■ 本事業の目的は以下のとおり

- 平成27年度の事業においてとりまとめられた検討結果を踏まえて、現実の医療情報連携ネットワークに則した検証を行い、検証結果における下記の観点での課題の明確化と具体的な解決策のとりまとめを行うことにより、規格等への準拠性検証を低廉に実施できる検証機関を現実構築するための方策を提案する。
 - 検証対象とされた規格等の妥当性
 - 規格等への準拠性の検証方法の妥当性
 - 検証機関の構築コスト
 - 検証機関の運営コスト
 - その他
- 地域間連携について、医療情報連携ネットワーク間の相互接続や連携する医療情報の相互運用を円滑に行うための方策や必要な機能要件を具体化する。

検証対象とする規格等

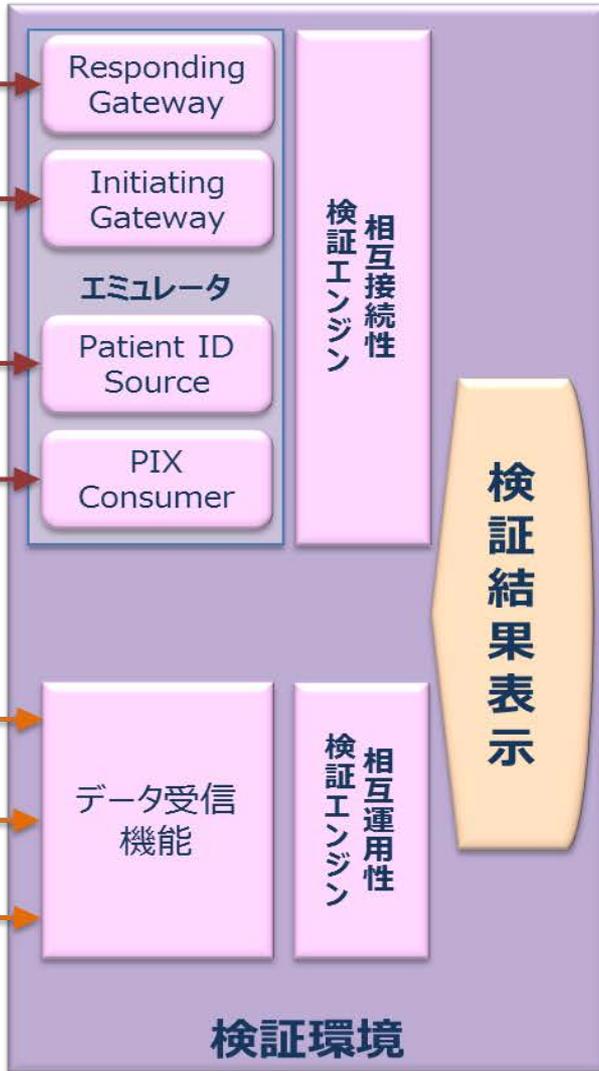


準拠性の検証方法

相互接続性検証



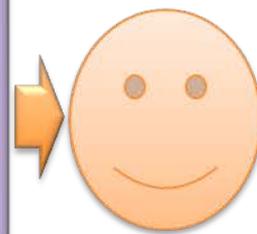
トランザクション



相互接続性
検証エンジン

相互運用性
検証エンジン

検証結果表示



審査員

相互運用性検証



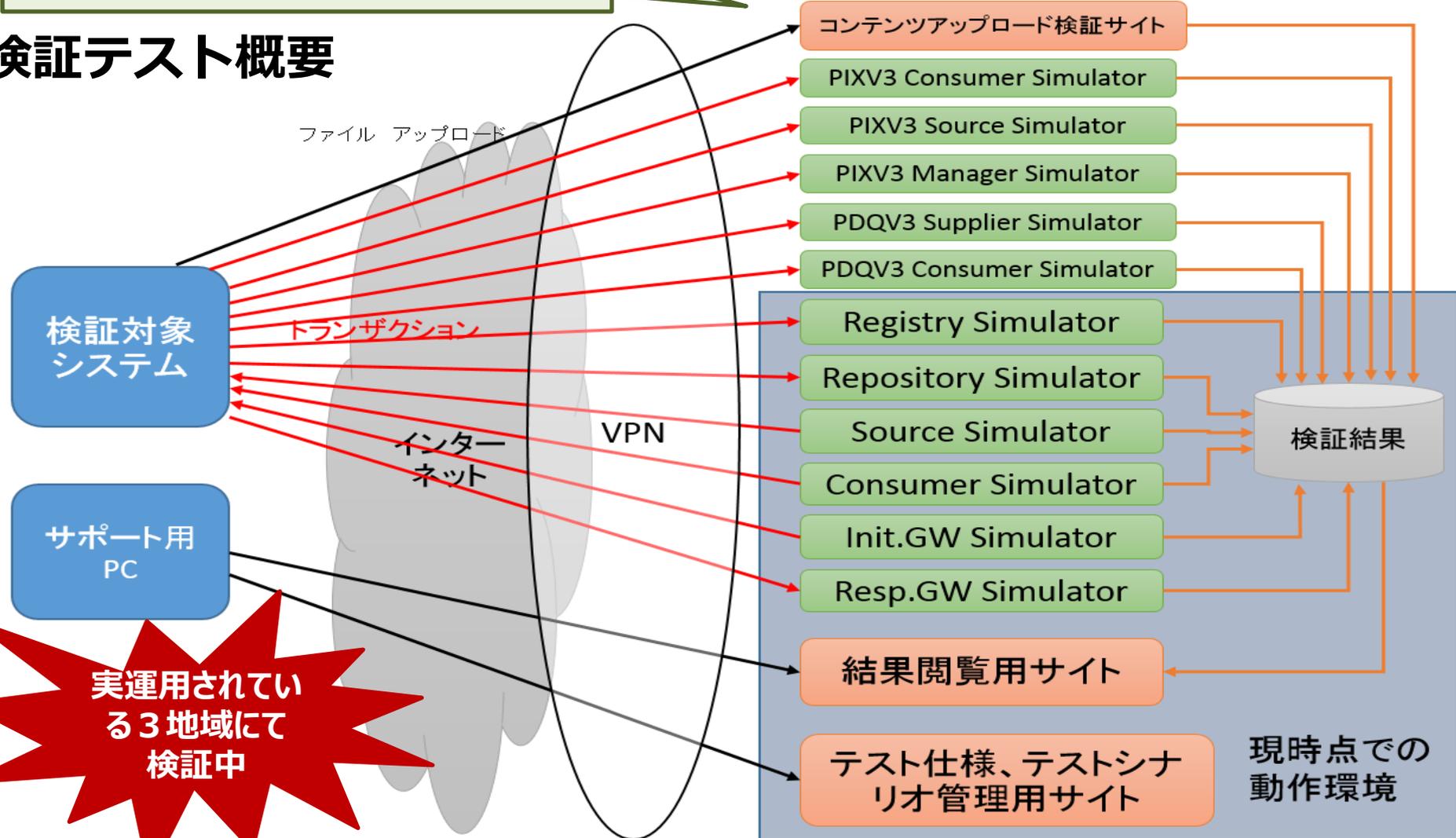
アップロード

医療情報連携ネットワーク

検証環境

各アクタのテストシナリオを検討
XDS/XCA(NIST Tools)検証ツール

検証テスト概要



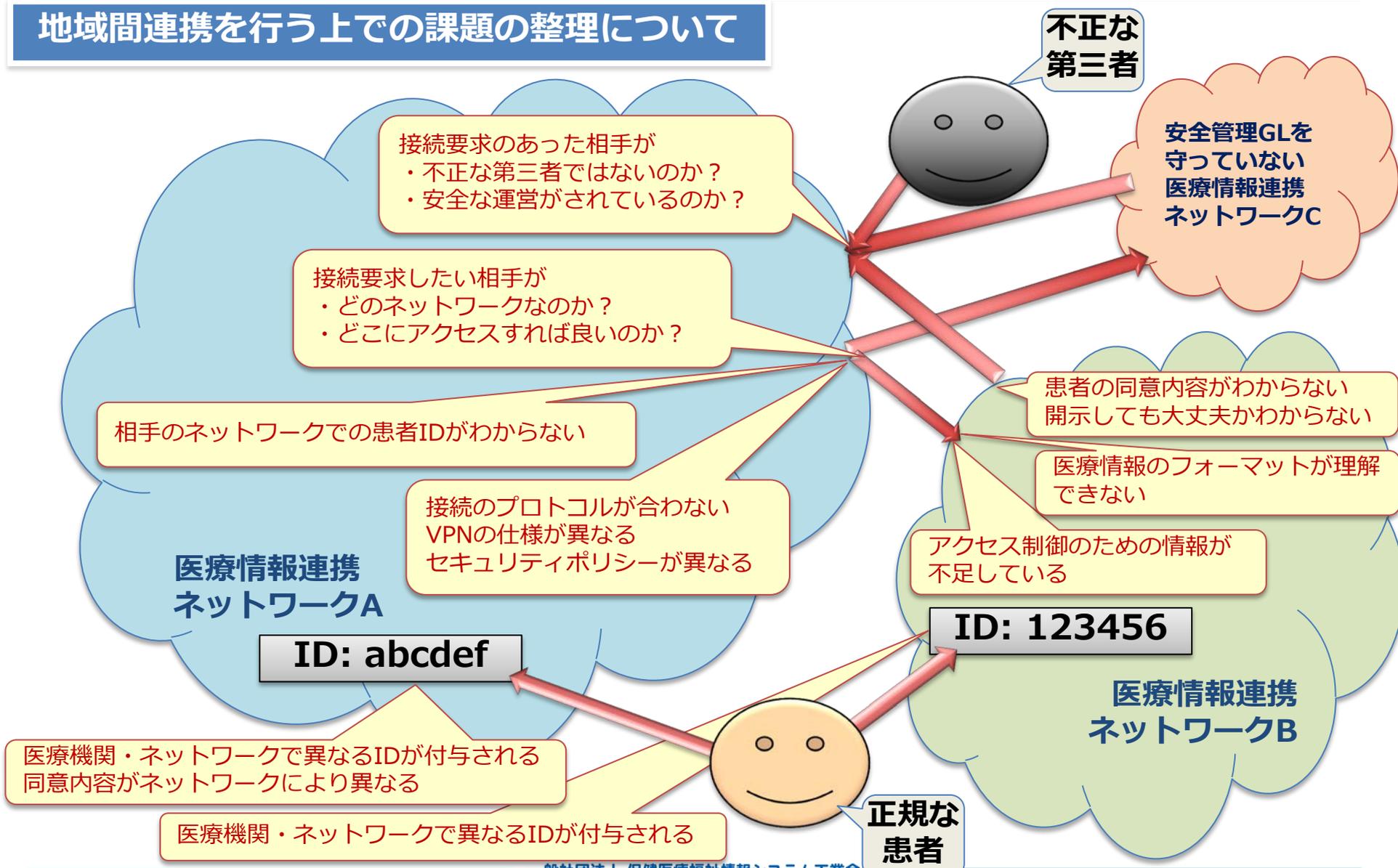
実運用されている
3地域にて
検証中

地域間連携を円滑に行うための方策と必要な機能要件の検討

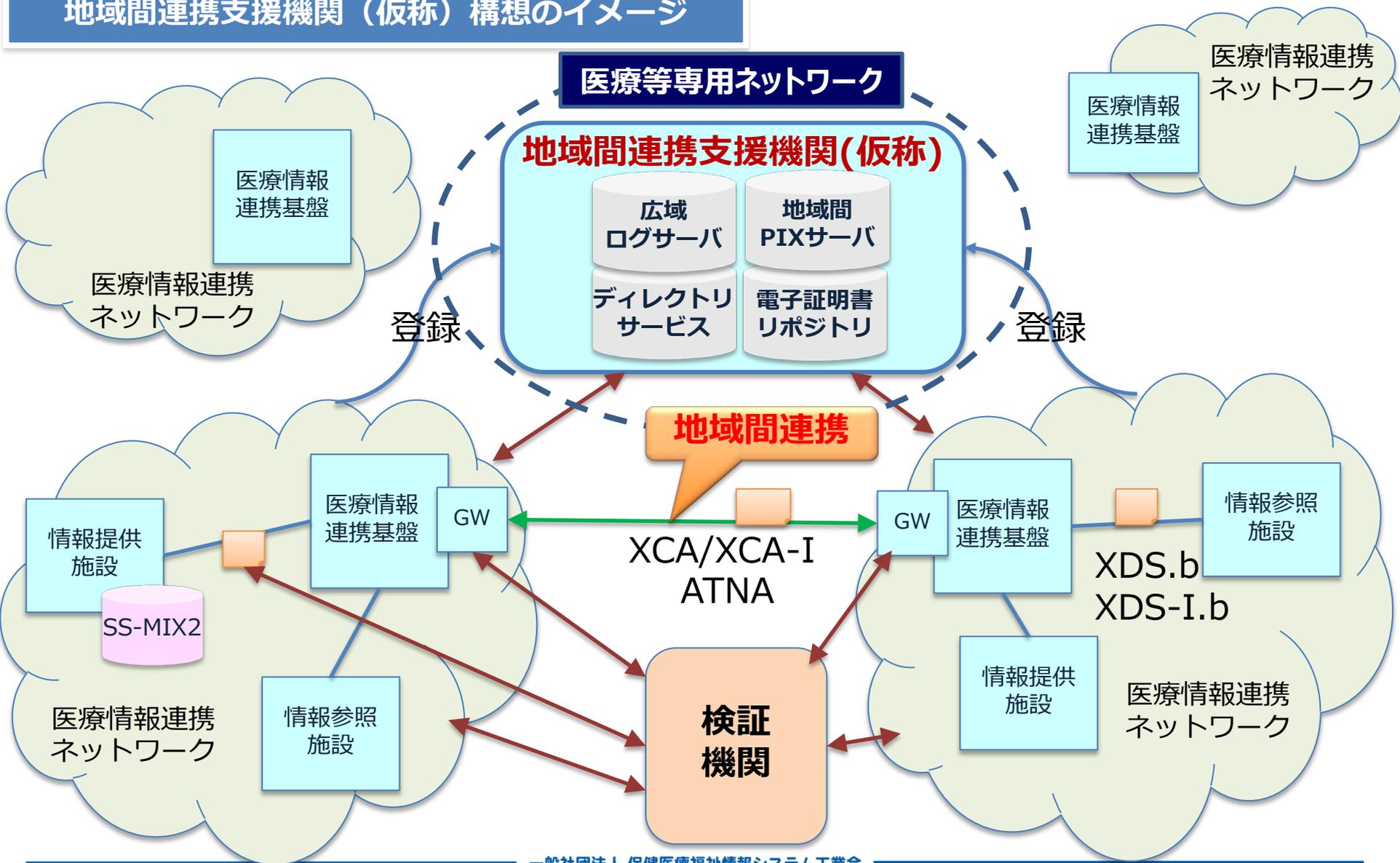
- 平成27年度事業の検討結果として、地域間連携を円滑に行うための1つの方策として以下の「地域間連携を支援する機能」が提案されている
 - 正当な医療情報連携ネットワークであることの確認
 - 地域間接続用電子証明書の管理
 - 地域間連携における相互運用性の確保
 - 地域間連携におけるセキュリティの確保

- 本事業では、上記機能では解決されていない課題や新たな課題を整理し、それらに対する対策案を検討するとともに、これらの機能を実現する支援体制の組織の検討も行い、その提案を行う

地域間連携を行う上での課題の整理について



地域間連携支援機関（仮称）構想のイメージ



在宅医療と介護の連携のための情報システムの共通基盤の構築に向けた規格の策定に関する調査研究事業

■ 本事業の目的は以下のとおり

- (1) H26年度総務省事業で作成したJAHIS技術文書のレベルアップに向けた、現地調査を実施する。現地調査は、8か所程度を予定。
- (2) 有識者を招いた講演会、ディスカッションも実施する。
- (3) 在宅医療・介護連携が活発に行われている地域のキーパーソンにヒアリングや調査を行い、その結果を整理、解析を行うことにより、ICT化および標準化の基本方針案を報告書としてまとめる。
- (3) 調査先は、とがった事例ではなく、平素でどこの地域でも参考になるような地域を選定する。具体的には、医師と介護がフラットで行政・介護側にもヒアリング可能な地域を選定する。
- (4) JAHIS技術文書の132項目の必要性を1つずつ調査先に問うても、適切な返答を貰う事は困難なため、大分類でヒアリングを行う。

■ 訪問先と概要

※記載は訪問順

■ 横浜市南区役所

睦町クリニックが使用を開始したサイボウズLIVEを利用。お知らせ（広報）を中心に情報連携。

■ 桜新町アーバンクリニック

普段はEIRを使用しているが、世田谷区から受託した認知症初期集中支援チームは紙で運用。

■ はちのへファミリークリニック

青森県より在宅医療連携拠点事業を受託。MeLL+を使用。（委員会の事例勉強会にて発表）

■ 島根県まめネット（企画委員会へ同行）

テクプロジェクト等が開発した複数の医療・介護アプリケーションを使用。

■ 岡山県井笠保健所

晴れやかネット(電カル連携)はあるが、医療介護連携は主にケアキャビネット(Excel共有)使用。

■ 北海道砂川市立病院

在宅移行時、基幹病院の電子カルテを「みまもりんく」を通じて訪看・ケアマネが参照。

■ 和歌山県伊都医師会・橋本市役所

ゆめ病院を使用。介護連携は主治医意見書を固定情報として共有する考え。

■ ヒアリング結果を「情報項目とICT機能」、「推進要因と阻害要因（ひとのネットワーク+ICTネットワーク）」、「お金の問題」、「行政・保険者のかかわり」などに分類してとりまとめる。

電子処方せん実装ガイド策定 タスクフォース



処方せんの電子化の流れ

- ①医療機関は、処方せん情報、付帯情報※を電子的に送付する。
(医師はHPKIカードでシステムへの認証と処方せん情報への電子署名を行い送付)
- ②薬局は、処方せん情報を参照して調剤を行い、また付帯情報※を参照して、服薬指導に役立てる。
(薬剤師はHPKIカードでシステムへの認証)
- ③薬局は、調剤実施情報を電子的に送付する。
(薬剤師はHPKIカードで調剤実施情報へ電子署名)
- ④医療機関は調剤実施情報を参照して、次回の処方に役立てる。
(医師はHPKIカードでシステムへの認証)
- ⑤患者は、自宅等で、自分のお薬情報(調剤実施情報)を確認することができる。

医師用HPKIカード
(認証・署名)

患者用ICカード

一般社団法人 別府市医師会

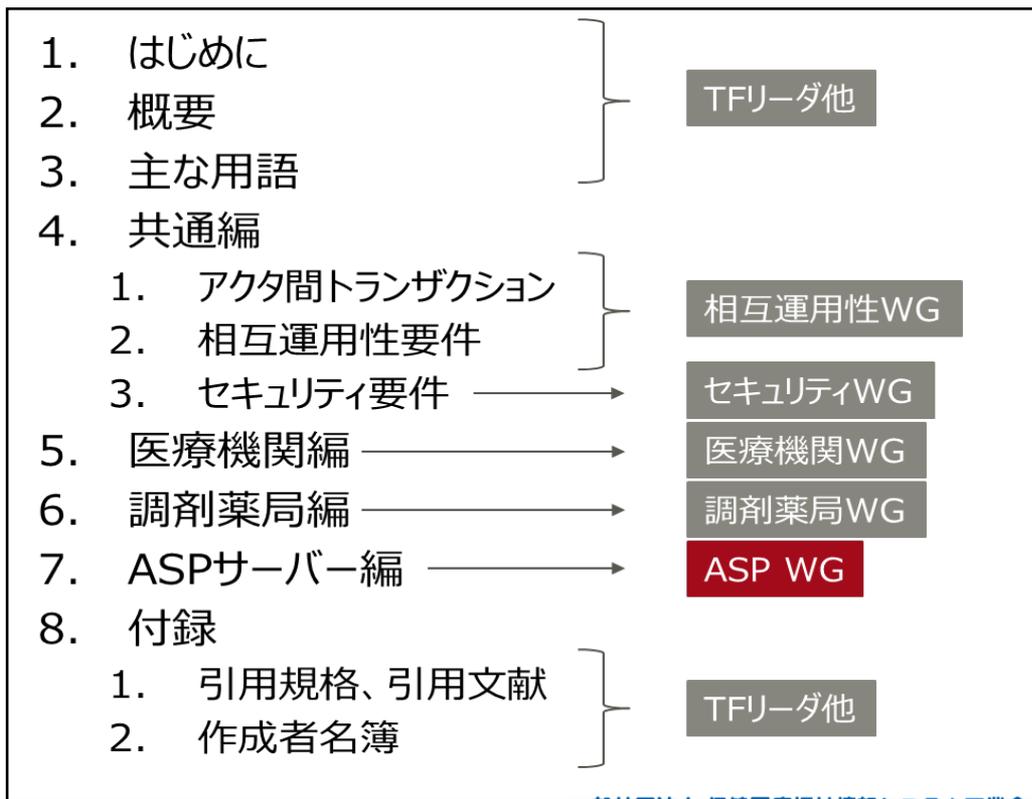
■ 電子処方せんに関する運用ガイドラインの課題

- 具体的に記述されておらず、システムを実装できない。
- エラーケースなど通常と異なる運用フローについて記述がない。
- ベンダ間で解釈や実装仕様の違いが発生し、実運用時に問題となる恐れがある。

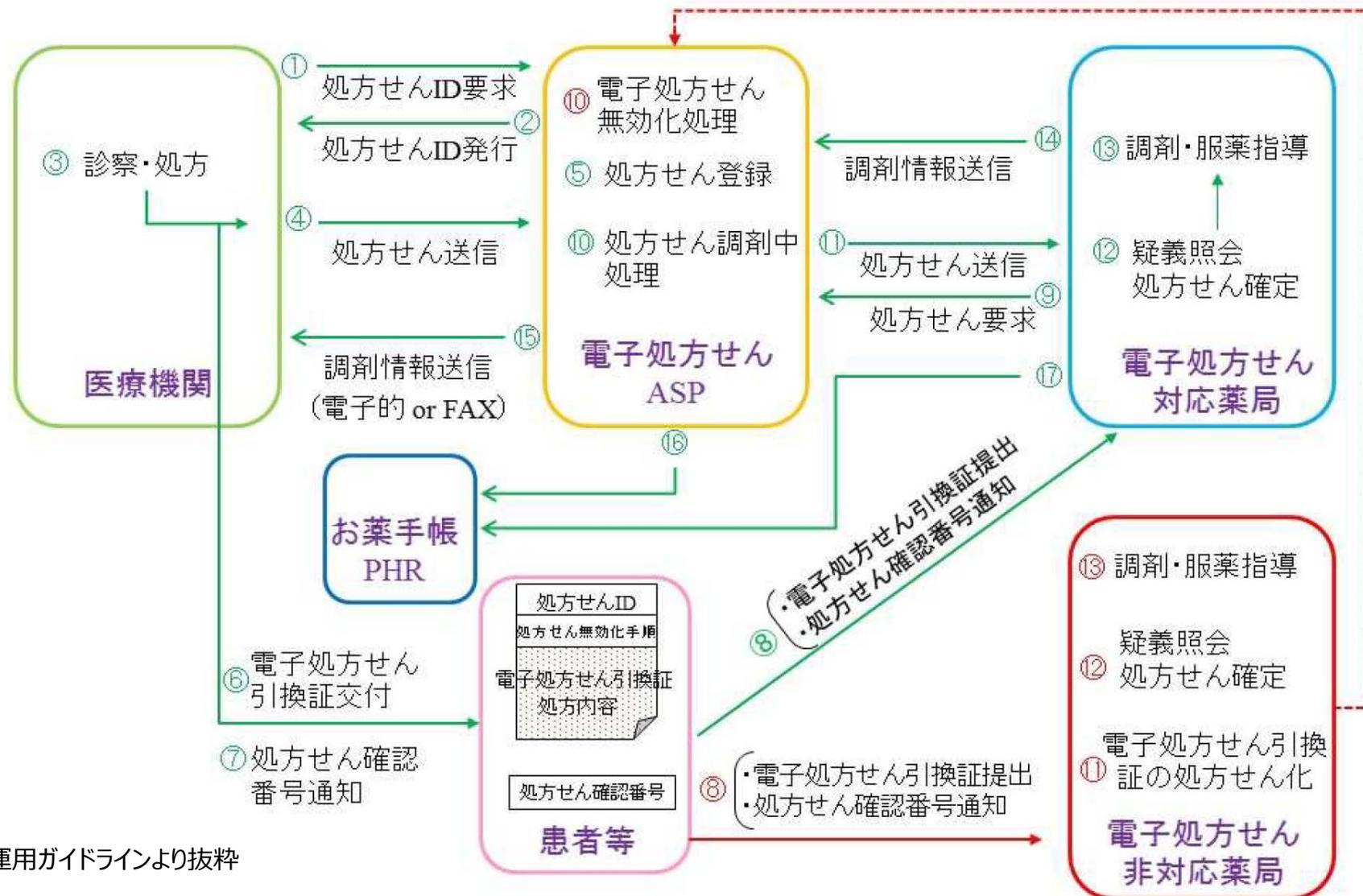
■ 実装ガイド策定TFの目的

- ベンダ間での解釈や実装仕様の違いが発生しないようにする。
- システムを実装できる程度に具体的に仕様を取り決める。
- エラーケースなど通常と異なる運用フローについても考慮する。
- 年度内に技術文書を制定し、会員各社が実装時に参照できるようにする。

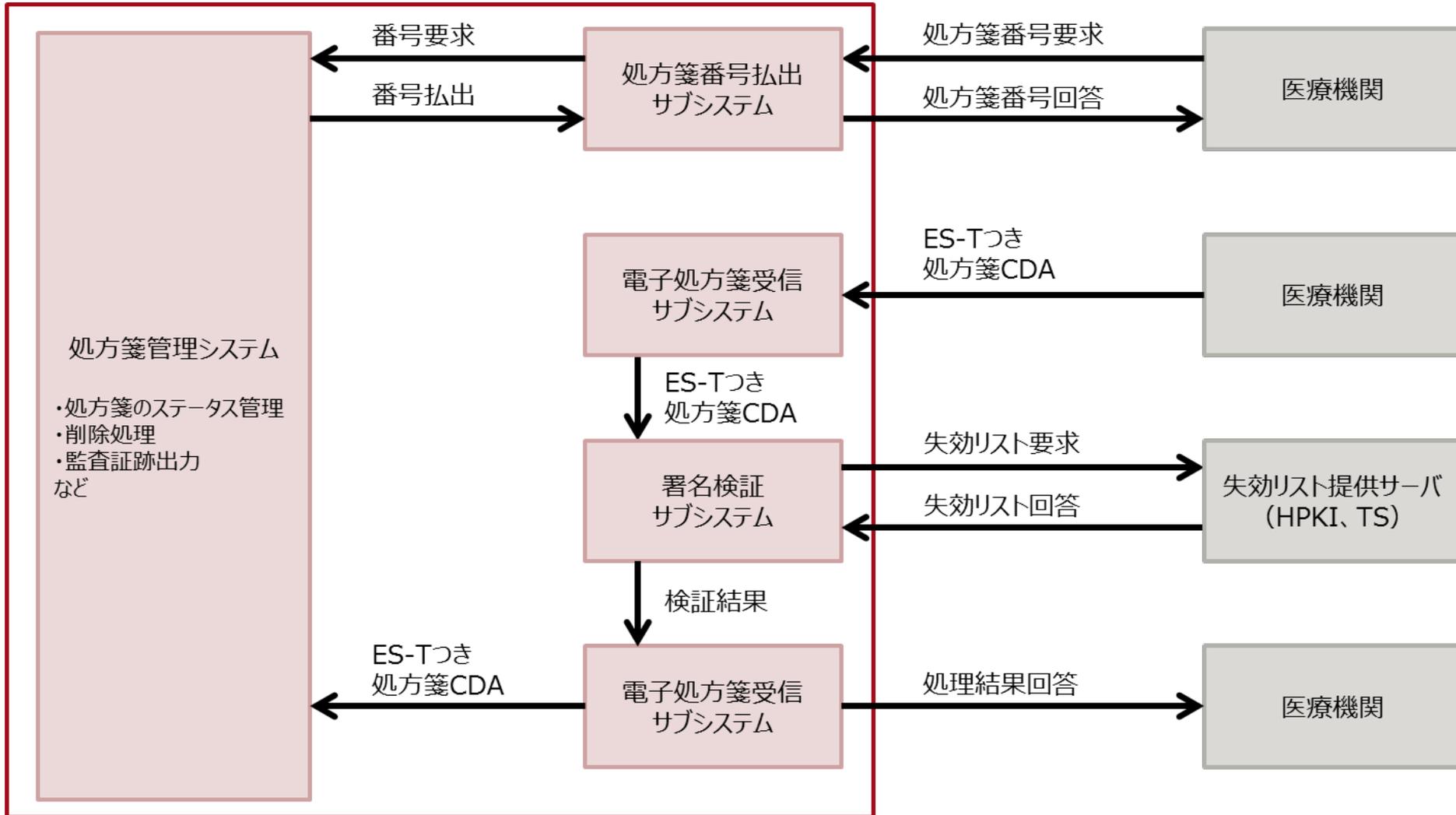
- 医療機関WG(電子カルテ/医科システム/歯科システム委員会)
- 調剤薬局WG(調剤システム委員会)
- ASP WG(地域医療システム委員会)**
- セキュリティWG(セキュリティ委員会)
- 相互運用性WG(相互運用性委員会)

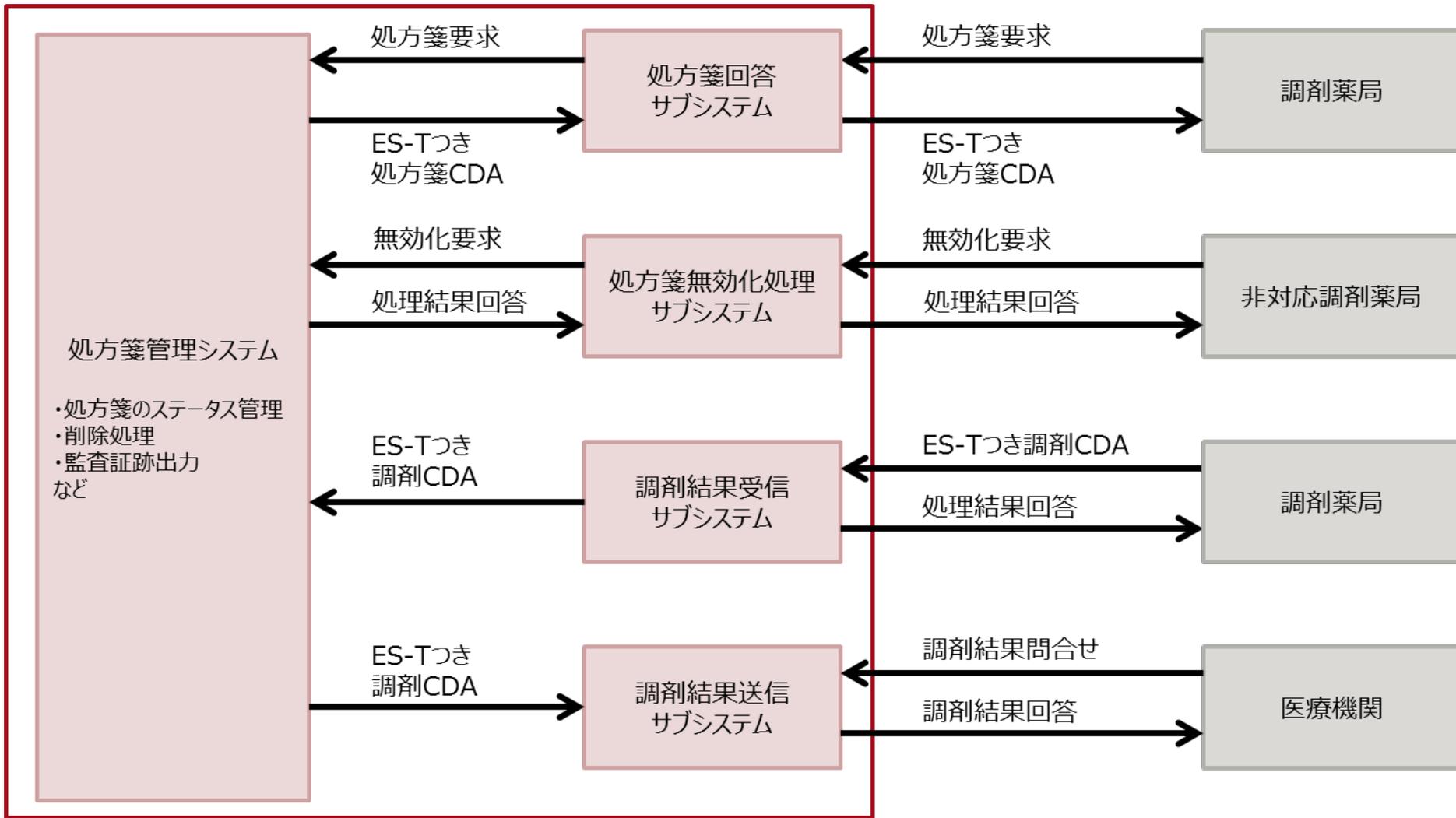


⑨ 電子処方せん無効化要求



(*)運用ガイドラインより抜粋

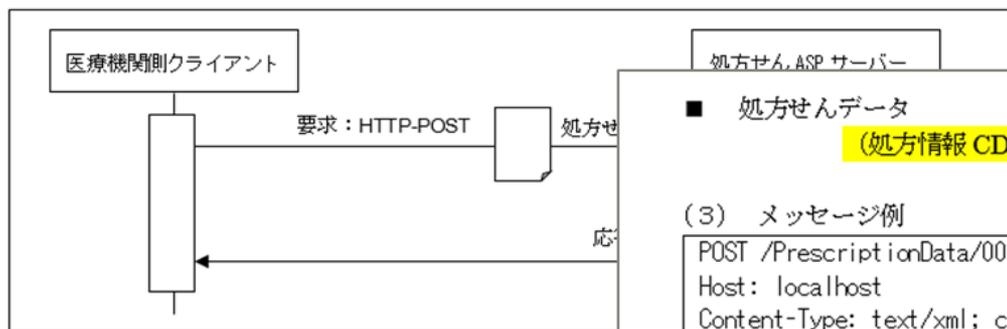




- 処方せんID取得インタフェース
- 処方せん情報送信インタフェース
- 処方せん情報取得インタフェース
- 調剤情報送信インタフェース
- 調剤情報取得インタフェース

7.5.2. 処方せん情報送信

【処方せんID取得】にて取得した処方せんIDを元に電子署名およびタイムスタンプが付与された処方せん情報を送信する。



7.5.2.1. 要求メッセージ

(1) HTTP 要求

HTTP メソッド	POST
URL	http(s)://ホスト名/サービス名/PrescriptionData/【処方せんID取得番号】
Content-Type	text/xml; charset=utf-8
HTTP ボディ	【処方せんデータ】

(2) パラメータ・データ項目説明

■ URL 項目

項目	必須	説明
処方せんID	●	処方せんID取得で取得したIDを文字列で表記されたID

■ 処方せんデータ

(処方情報 CDA・・・の定義への参照を記載)

(3) メッセージ例

```

POST /PrescriptionData/0001123456789014?cno=At7G HTTP/1.1
Host: localhost
Content-Type: text/xml; charset=utf-8
Content-Length: <length>

<EPD><Document>
<PrescriptionDocument>
  
```

```

(略)
</PrescriptionDocument>
</Document></EPD>
  
```

7.5.2.2. 応答メッセージ

(1) HTTP 応答

HTTP ステータス	200
Content-Type	application/json; charset=utf-8
HTTP ボディ	【処理結果】

地域医療システム委員会活動報告

委員会開催

地域医療システム委員会を計 5 回開催（3月10日開催予定を含む）。

- ・ 各省庁の政策、補助事業の共有
- ・ 医療費改定情報提供
- ・ 各WGの活動状況共有
- ・ JAHIS請負事業及び関係省庁対応の状況共有
 - － 地域医療連携用 I D(仮称) 等の活用に関する調査研究
 - － 医療等 I Dに関する意見照会（インタビュー）
 - － 医療等 I D検討委員会・作業班
 - － 医療情報連携ネットワークにおける標準規格準拠性の検証機関の実現に向けた調査研究業務
 - － 企業保険者が有する個人の健康・医療情報を活用した行動変容促進事業交換規約検討のためのワーキンググループ
- ・ 電子処方せん実装ガイド策定タスクフォースにおけるASP WG活動
- ・ 各種学会、海外視察等の情報共有
- ・ 全国の地域医療ネットワーク事例勉強会

全国の地域医療ネットワーク事例 勉強会

病病連携、病診連携、医療介護連携、在宅医療、その他サービスの事例とセキュリティポリシー、同意書運用の扱いや標準化の対応などについて事例を発表していただき、共有を図った。

- ・ 広島県尾道市 地域連携システム（日本電気）
- ・ 埼玉県利根保健医療圏 とねっと（NTTデータ）
- ・ 岩手県宮古市 みやこサーモンケアネット（SBS情報システム）
- ・ 岡山県 晴れやかネット（両備システムズ）
- ・ 島根県 まめねっと（富士通）
- ・ 青森県八戸市 医療介護連携ネットワーク（ワイズマン）
- ・ 広島県 HMネット（ソフトウェアサービス）

日立製作所 光城リーダ

1) 厚生労働省老人健康増進等事業の対応

平成28年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業「在宅医療と介護の連携のための情報システムの共通基盤の構築に向けた規格の策定に関する調査研究事業」を受託し、WG委員から意見を求めたうえで、横浜市南区、東京都世田谷区、青森県八戸市、島根県出雲市、岡山県井笠地域、北海道砂川市などの調査先を選定した。訪問の際は、共有すべき情報項目やひとのネットワーク、運営体制、インセンティブの在り方などのヒアリングを行い、報告書としてとりまとめている。

2) 他団体との交流を通じたJAHIS活動の普及

MIRF（民間病院を中心とした医療情報連携フォーラム）リハビリWGにコメンテータとして参加。MIRF・リハビリWGからは、病院リハ－在宅リハ間情報連携の研究発表があり、当方からJAHISの病院－在宅間のICT利活用の取り組みをご紹介。普及推進に向けた人材育成の問題や、制度上の課題などについて意見交換を行った。

3) 外部有識者を招いた勉強会の実施

老健事業の一環として、(洛和会) 児島常任理事を迎えて、京都市山科区で運用中の在宅医療介護連携システムについてご講演を頂いた。シンプル機能を開発コンセプトとし、医療現場を楽にできたことが、訪問看護師に対する利用の動機づけになった等の知見を会員にご教示頂いた。

日本電気 足立リーダ

地域医療連携 画像検討WGと合同で協議を重ね、IHE-ITIに関する情報収集、技術実装に関する課題を踏まえて「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編Ver.2.0」の改定に向けた提言をまとめている。

1) 相互運用性を確保した連携を図るためのITインフラ整備

昨年度抽出した「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.2.0」に基づいた実証課題を元に、ガイド本編の改定案を提言としてまとめ中。

2) WG活動の情報発信

JAHIS受託事業「平成28年度厚生労働省医療情報連携ネットワークにおける標準規格準拠性の検証機関の実証に向けた調査研究事業」の情報提供ならびに意見交換を行った。

次年度の活動に活用するため、日本再興戦略で掲げられている2018年までに地域医療ネットワークを全国各地へ普及させる目標達成に向け、ガイド本編の改定には盛り込むことが困難であったXCPDや関連するガイドラインとの位置づけなど、WG意見として整理中。合わせて、地域間連携支援センター（仮称）構想にて検討している患者同意情報のプロファイルの候補としてのXUAに関するWG意見を整理中。

NTTデータ 濱島リーダ

地域医療連携を行うにあたり、連携ニーズが高い診療文書の標準化を定めることを目的として活動を実施した。SS-MIX2標準化ストレージに格納される情報以外で連携ニーズが高い文書として経過記録（ProgressNote）を選定した。

メモ／ノートについては経過記録の一部として取り扱いをWGで定義することとした。

1) 経過記録の標準化に向けた活動

経過記録構造化記述規約として、JAHIS標準制定を目的に国内標準化委員会へ新規作業項目提案を実施し、当WGで文書の作成を実施した。

CDAヘッダにおいては、既に「JAHIS標準15-003JAHIS診療文書構造化記述規約共通編 Ver1.0」に従うこととし、各項目のマッピングについては、CCDAの実装ガイドをもとに検討を実施した。

WG内において実際の医療情報システムで扱っている情報を確認しながら作成を進めた。作成した文書は本年度の国内標準化委員会の原案審査へ提出する予定。

2) WG情報発信

経過記録構造化記述規約の標準化に向け、JAHIS内外の関連部門へWG活動及び文書の共有を実施。なお、最もニーズの高い退院サマリについては、HL7協会で行って検討を進めているため、意見交換を実施した。

今後も情報交換して連携ニーズの高い文書についての標準化について検討することとしている。

富士通 北山リーダ

地域医療連携IHE-ITI検討 WGと合同で協議を重ね、IHE-ITIに関する情報収集、技術実装に関する課題を踏まえて「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.2.0」の改定に向けた提言をまとめている。

1) 相互運用性を確保した連携を図るためのITインフラ整備

昨年度抽出した「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.2.0」に基づいた実証課題を元に、ガイド本編の改定案をXCA-I,XDS-I.bを中心として提言としてまとめ中。

2) WG活動の情報発信

IHE-ITI検討WGと合同で「JAHIS受託事業「平成28年度厚生労働省医療情報連携ネットワークにおける標準規格準拠性の検証機関の実証に向けた調査研究事業」の情報提供ならびに意見交換を行った。



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