



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

2022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する動向及び委員会活動報告

2023年4月

地域医療システム委員会
委員長 田中 良樹

本日の内容

地域医療システム委員会の2022年度の活動は昨年度に引き続きコロナ禍の影響により、Web会議を中心とした活動となりました。

本年度は電子処方箋システムの稼働などデータヘルス集中改革プランで計画された内容が少しずつ実現しつつあります。

本日はそれらを踏まえ、

- ・地域医療ネットワークに関連する動向についての解説
- ・委員会活動報告

の2つを中心にお話をします。

地域医療ネットワークに関する動向

第7回健康・医療・介護情報利活用検討会 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31613.html

2023年3月9日に以下の議題にて開催されています。

2. 議事

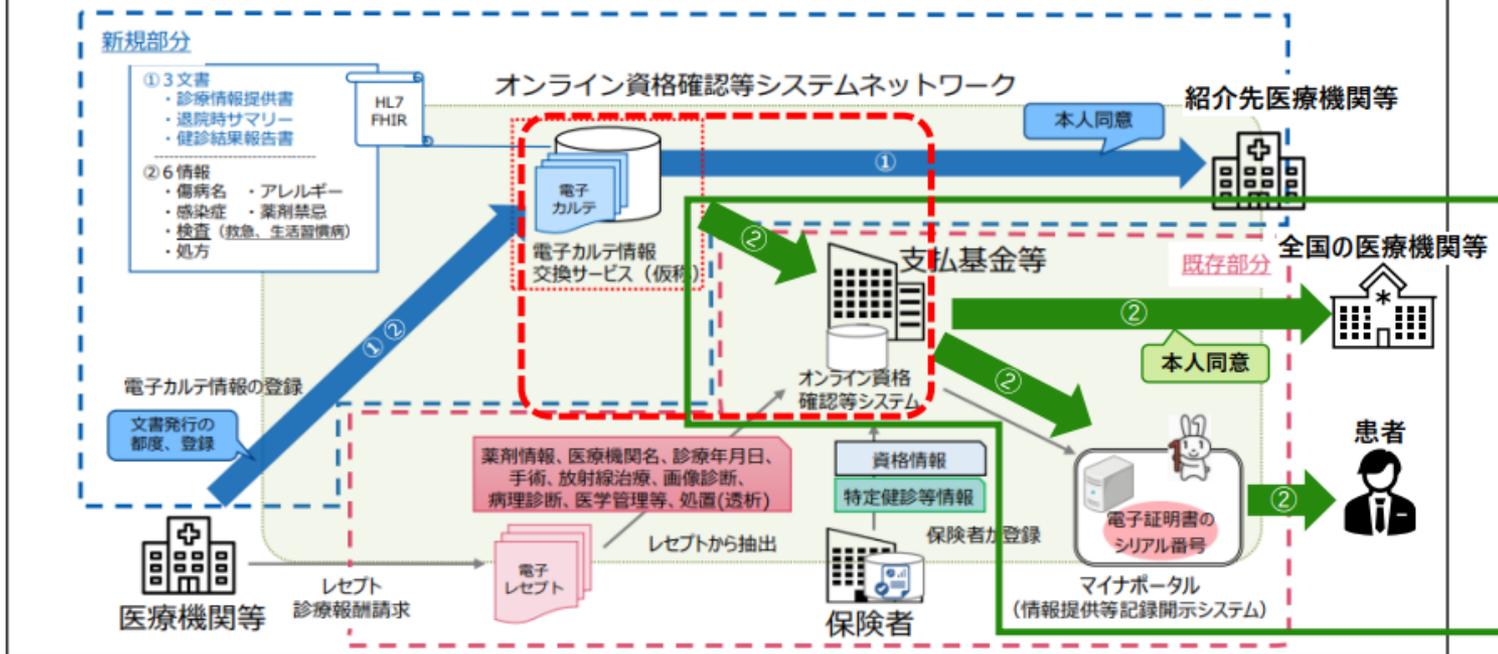
- (1) 全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤について
- (2) その他

医療DXも踏まえた電子カルテ情報を共有できる仕組みの実装方法（イメージ）

具体的には患者の健康管理に有用な一部の電子カルテ情報について、マイナポータル等を通じて本人が閲覧できる仕組みとすると共に、本人同意の下、全国の医療機関等でも患者自身が閲覧可能な情報を共有できる仕組みを検討したい

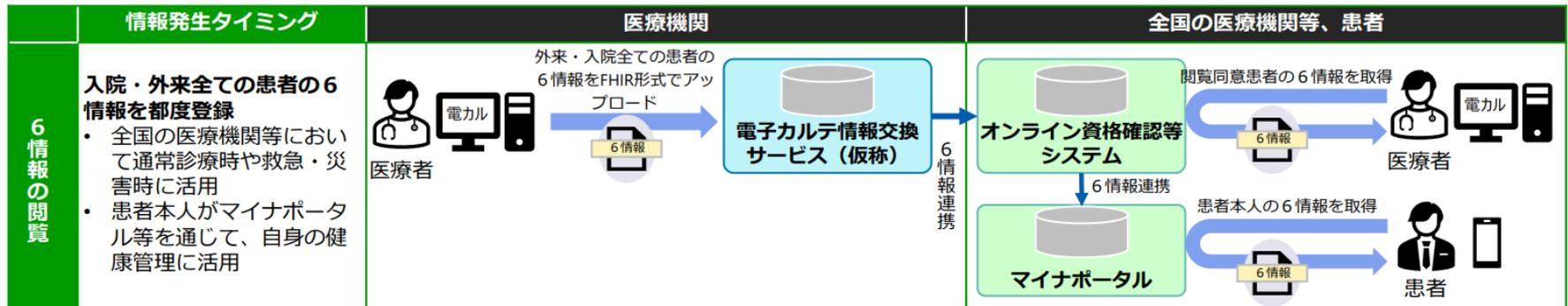
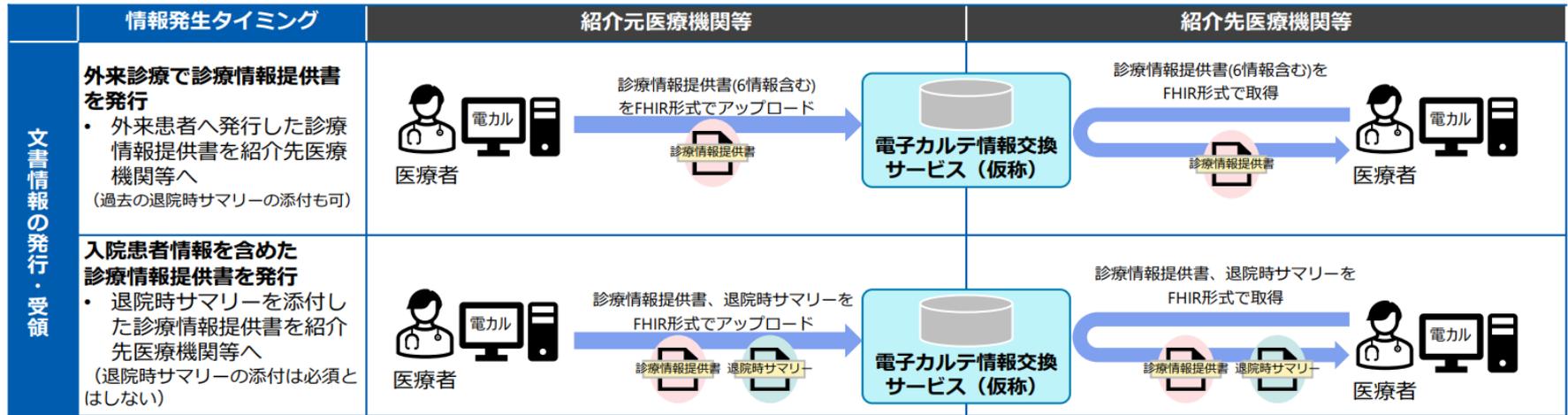
考えられる実装方法（イメージ）

全国的に電子カルテ情報を医療機関等で閲覧可能とするため、以下の実装方法についてどのように考えるか。



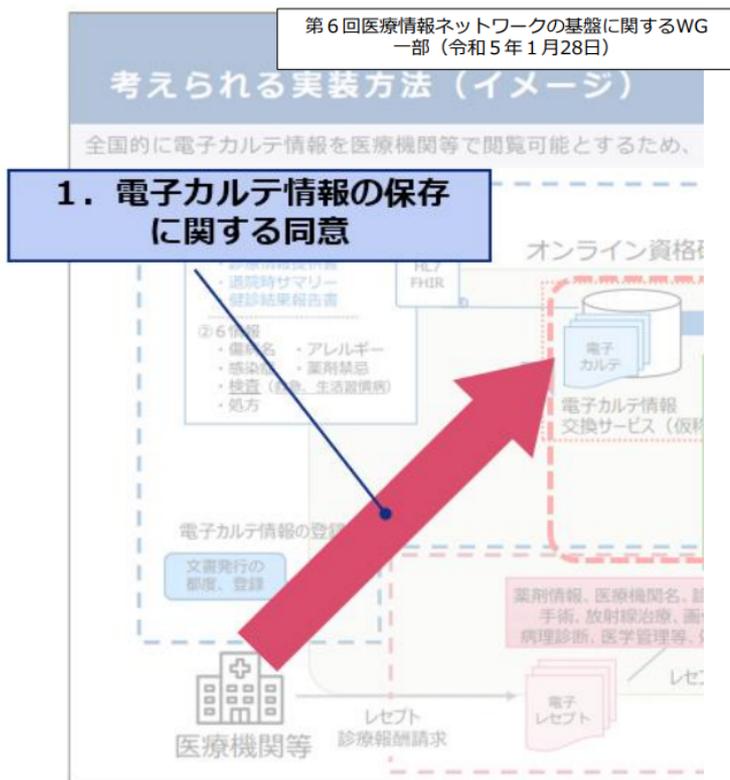
基盤を構築する上での情報の発生タイミング・登録の仕組みに関する想定

①電子カルテ情報を使用している全国の医療機関等との連携（医療機関同士での救急・災害時に有用となる情報や生活習慣病関連の情報の交換等）、②患者自身による自らの医療情報の活用等のための基盤となることを想定している。



電子カルテ情報の登録に関する同意の方向性

文書情報・6情報は現場の負担を軽減する観点から、患者本人の同意なしで電子カルテ情報交換サービス（仮称）へ登録した上で、医師による告知状況や閲覧に関する同意取得等により閲覧可能な情報を制御する方向で検討する。その際、法制上の扱い等との整合性を確認していく中で必要があれば、追加で検討を行うこととする。なお、今後構築するシステムとしては、技術的には文書情報から6情報を抽出できる仕組みとなるよう準備をしながら、まずは文書情報として運用することを念頭に着実に整理を進める。



電子カルテ情報の登録に関する同意の方向性

- 患者・医療機関等の現場の負担軽減、及び救急・災害時を含め効果的・効率的な医療サービスを提供する観点等から、文書情報・6情報の電子データを患者本人の同意なしで電子カルテ情報交換サービス（仮称）へ登録した上で、医師による告知状況や閲覧に関する同意取得等により閲覧可能な状況を制御する方向で検討する。
- 情報の性質によって6情報を電子カルテへ登録するタイミングは各医療機関で異なることが想定されるため、電子カルテ情報交換サービス（仮称）への登録タイミングは医師又は医療機関に委ねることとする。
※ 受診日や退院日に合わせて自動的に登録される仕様や、医師が患者へ説明する前に患者等が閲覧できないよう説明後にのみ登録ボタンを押下できる仕様等を医師又は医療機関の判断で選択できる仕組みとすることを想定している。

文書情報の閲覧(受領)に関する同意に関して

患者が診療情報提供書を受診日当日に紹介先医療機関等に提供する場合に、電子処方箋と同様に顔認証付きカードリーダーにて提供する文書情報を選択できる仕組みや、患者がマイナポータルを活用して文書情報を事前に紹介先医療機関等に提供できる仕組みを検討する。同時に、地域医療情報連携ネットワーク（以下「地連NW」）や民間の診療予約サービスを活用して患者自身や紹介元医療機関等が文書情報を紹介先医療機関等に提供できる仕組みを整備していく。

文書情報提供パターン	概要	文書情報の提供イメージ
当日提出 全医療機関等	(顔認証付きカードリーダーで提出) <ul style="list-style-type: none"> 患者が顔認証付きカードリーダーで紹介先医療機関等へ提供する診療情報提供書を選択する。 	
事前送付 地域医療情報連携ネットワーク/民間の診療予約サービスを利用してない医療機関等	(マイナポータルを活用) <ul style="list-style-type: none"> 患者がマイナポータルで紹介先医療機関等へ診療情報提供書を事前送付する。 患者は提供する文書及び提供先の医療機関等を選択するのみとし、アクセスコードを意識することなく事前送付が可能な仕組みを検討する。 	
事前送付 地域医療情報連携ネットワーク/民間の診療予約サービスを利用する医療機関等	(地域医療情報連携ネットワーク/民間の診療予約サービスを活用) <ul style="list-style-type: none"> 地連NW/民間の診療予約サービスを活用し、紹介先医療機関等へ診療情報提供書を事前送付する。 地連NW/民間の診療予約サービスに文書情報を提供すると情報漏洩リスクが懸念されるため、「アクセスコード」を利用した仕組みとする。なお、マイナポータル自己情報取得API連携でアクセスコードを取得することで、患者はアクセスコードを意識することなく事前送付が可能な仕組みを検討する。 	

令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000162533_00001.html

令和5年3月15日(水) 9:30～ 於 オンライン開催

議 題

- 本意見交換会について
- 地域包括ケアシステムのさらなる推進のための医療・介護・障害 サービスの連携
- リハビリテーション・口腔・栄養
- 要介護者等の高齢者に対応した急性期入院医療

総合確保方針の意義・基本的方向性の見直し（案）

【現行】

【見直し案】

意義

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築。自立と尊厳を支えるケアを実現

意義

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年、その後の生産年齢人口の減少の加速等を見据え、患者・利用者・国民の視点に立った医療・介護の提供体制を構築。自立と尊厳を支えるケアを実現。

基本的方向性

- 効率的で質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築
- 地域の創意工夫を活かせる仕組み
- 質の高い医療・介護人材の確保と多職種連携の推進
- 限りある資源の効率的かつ効果的な活用
- 情報通信技術（ICT）の活用

基本的方向性

- 「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築
 - サービス提供人材の確保と働き方改革
 - 限りある資源の効率的かつ効果的な活用
 - デジタル化・データヘルスの推進
 - 地域共生社会の実現
- （別添）ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

(別添) ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

1. ポスト2025年に対応した医療・介護提供体制の姿

- 医療・介護提供体制の改革を進めていくに当たっては、実現が期待される医療・介護提供体制の姿を関係者が共有した上でそこから振り返って現在すべきことを考える形（バックキャスト）で具体的に改革を進めていくことが求められる。
- その際、限りある人材等で増大する医療・介護ニーズを支えていくため、医療・介護提供体制の最適化・効率化を図っていくという視点も重要。
- 高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面する局面において、実現が期待される医療・介護提供の姿として現時点で想起し得るものを、患者・利用者など国民の目線で描いたもの。

2. ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿の3つの柱

ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿は、以下の3つの柱を同時に実現することを通じて、患者・利用者など国民が必要な情報に基づいて適切な選択を行い、安心感が確保されるものでなければならない。

- I 医療・介護を提供する主体の連携により、必要なときに「治し、支える」医療や個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様な介護が地域で完結して受けられること
- II 地域に健康・医療・介護等に関して必要なときに相談できる専門職やその連携が確保され、さらにそれを自ら選ぶことができること
- III 健康・医療・介護情報に関する安全・安心の情報基盤が整備されることにより、自らの情報を基に、適切な医療・介護を効果的・効率的に受けられること

委員会活動報告



地域医療システム委員会	委員長	田中 良樹	富士通Japan(株)
"	副委員長	光城 元博	富士フィルムヘルスケア(株)
"	副委員長	新垣 淑仁	日本電気(株)
"	副委員長	柳原 毅志	富士通Japan(株)
医療介護連携WG	リーダー	光城 元博	富士フィルムヘルスケア(株)
"	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IHE-ITI検討WG	リーダー	足立 重平	日本電気(株)
"	サブリーダー	角本 鉄平	富士通Japan(株)
地域医療連携画像検討WG	リーダー	山口 剛史	GEヘルスケア・ジャパン(株)
"	サブリーダー	原 昌司	富士フィルムメディカル(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Japan(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Japan(株)
"	サブリーダー	中村 道範	(株)両備システムズ

1. 入退院時における在宅医療介護連携の標準化推進

令和3年度の厚労省「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」の「医療機関と介護事業所のデータ連携の標準仕様の検討」にて作成した、入院時情報提供書および退院退所情報記録書をベースに作成した医療介護連携標準項目を、WG開催や事業企画委員会と連携して実施した「JAHIS地域医療連携セミナー」を通じて、JAHIS会員に周知した。

2. 関係省庁等との意見交換によるWG活動の情報発信

第42回医療情報学連合大会の医療介護連携ICTのセッションに参加し、終了後に登壇者である厚生労働省や自治体、医療機関らにJAHIS活動を紹介し、今後の情報交換を約束した。医療介護連携に係るICT利活用推進の方策や普及のためのインセンティブ等の意見交換や提言を継続して実施する。

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の改定調査

統合MPI実装やHL7メッセージのCDAラッピング等について全国各地の実装状況をWGにて意見交換、「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」の改定時の不具合を含めた改定の必要性について意見交換を実施した。しかし、実装例が少ないこと、実装ベンダーも少ない等により、改定作業については、来年度も継続的に改定の是非も含め協議を継続することにした。

2. WG活動の情報発信

医療情報システム入門コーステキストの参考用語集の見直し案策定、厚生労働省「医療等分野の標準化についての現状及び今後の課題に関する調査研究」ヒアリングを実施した。

IHE Internationalに関わる投票案件を審議するための実務グループである相互運用委員会メッセージ交換専門委員会に新設されたIHE WGメンバーを派遣し、IHE WGとの情報共有・発信を行った。

1. 「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」の改訂に向けた方針検討、情報発信

2017年度策定した、「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」に関して、共通編のVer.2.0への改訂により個別編に要求されるJAHIS標準としての記載内容統一に向けた改定検討に取り組むための議論を行った。またその検討において、個別編に対する要求事項の意識合わせを、下記「JAHIS地域医療連携セミナー」の発表内容の意識合わせも兼ねて検査システム委員会の共通編Ver2.0有識者と実施した。また、2021年12月に開催された「JAHIS地域医療連携セミナー」において、診療文書構造化記述規約の紹介を行うと共に、各団体が規約の個別編を作成する際の指針について共有を行った。

2. 医療介護で連携すべき情報のCDA文書化検討

医療介護で連携すべき情報について、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」をたたき台に、関連組織、団体と連携し、CDA化の検討を行うこととした。今年度は連携の意義や連携項目について纏めるには至らなかったため、来年度以降も継続して検討する。



2021年度に「JAHIS地域医療連携の評価指標に関するガイドVer1.0」を策定

2022年度は、同ガイドをいくつかの地域医療ネットワークに紹介を行い、医療ネットワークの活用状況の可視化にご利用いただいている。

<https://www.jahis.jp/standard/detail/id=850>



JAHIS
地域医療連携の
評価指標に関する
ガイド
Ver. 1.0

2022年2月
一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
保健福祉システム部会 地域医療システム委員会

2022年度 医療情報システム入門コース（Web開催）

- ・ 2022年度も昨年度に引き続き、Web開催。
FHIRやJAHIS技術文書「地域医療連携評価指標ガイド」などを追加。
動画による講義資料を作成、Web講義後の受講者からの質問対応を実施
講義資料をベースにした書籍を2023年2月に発行。

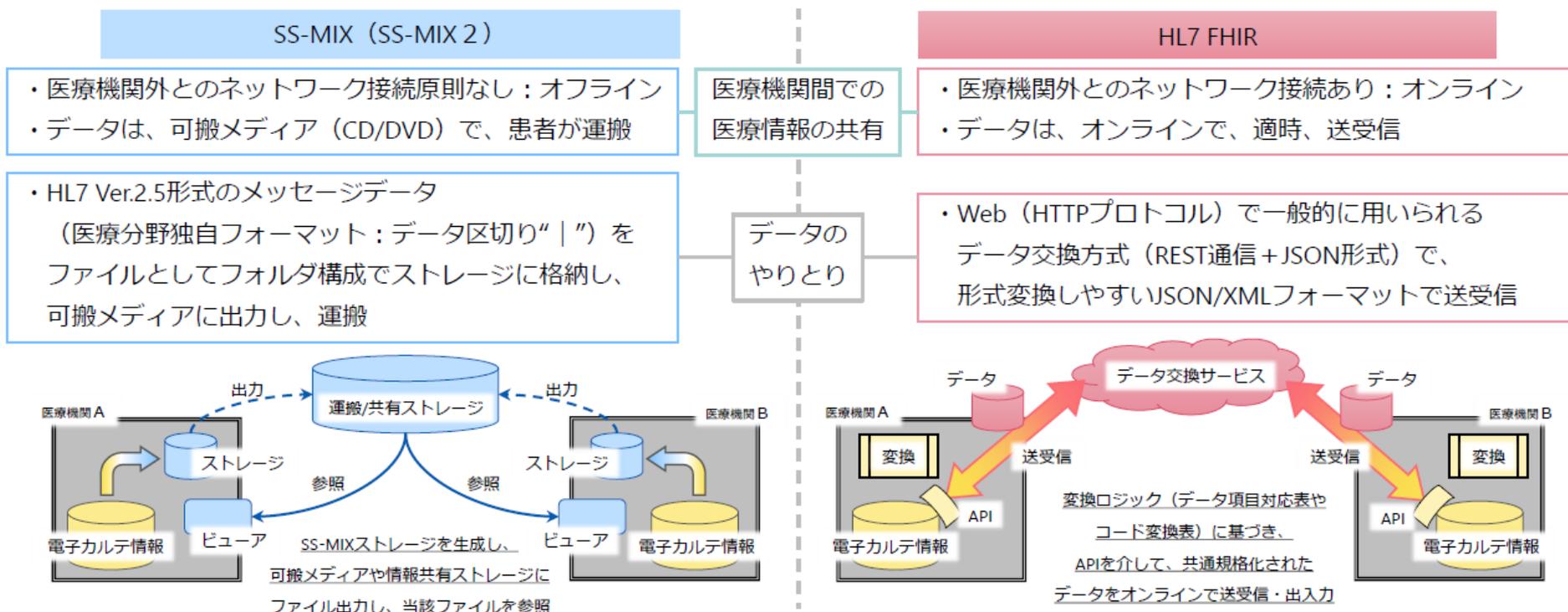
○医療情報システム入門コース（1回目）

（Web開催日） 7 / 2 1（木）午後、7 / 2 2（金）午後
7 / 2 8（木）午後、7 / 2 9（金）午後
※地域医療システムは7 / 2 2（金）

○医療情報システム入門コース（2回目）

（Web開催日） 1 1 / 9（水）午後、1 1 / 1 0（木）午後
1 1 / 1 1（金）午後
※地域医療システムは1 1 / 1 1（金）

インターネット環境で広く浸透しているデータ交換方式（Web技術）と柔軟にデータ形式変換可能なフォーマットで構成されるHL7 FHIRでデータを交換する環境整備と、データに格納する標準コードの普及を図り、進めてはどうか。



出典：厚労省「今後の電子カルテ情報等の標準化に向けた進め方について」令和4年5月16日

厚労省標準や標準的仕様の F H I R 化へ

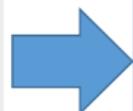
2020年度厚生労働科学研究(特定研究)で策定

厚生労働行政推進調査事業費補助金 令和2年度厚生労働科学特別研究事業
 「診療情報提供書, 電子処方箋等の電子化医療文書の相互運用性確保のための標準規格の開発研究」
 (課題番号 20CA2013)

厚労省標準規格(HL7CDAに準拠するもの)
 HS007 患者診療情報提供書/電子診療データ提供書
 HS008 診療情報提供書(電子紹介状)
 HS032 HL7 CDAに基づく退院時サマリー規約

厚労省医薬・生活衛生局 電子処方箋 CDA 記述仕様

厚労省保険局 健診・特定保健指導の電子的なデータ標準様式



処方情報 FHIR®記述仕様
 健康診断結果報告書 FHIR®記述仕様
 退院時サマリー FHIR®記述仕様
 診療情報提供書 FHIR®記述仕様



日本医療情報学会標準へ
 日本HL7協会標準へ



2022/02/28 HELICS標準 採択
2022/03/24 厚労省標準 認定

東京大学 大江和彦教授資料

出典: 厚労省 第3回健康・医療・介護情報利活用検討会 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_23165.html
 資料2-3 日本医療情報学会 代表理事 中島直樹 先生 より引用、一部追記

厚労省より地域医療情報連携ネットワークの国費支援の在り方の厳格化として「地域医療介護総合確保基金の配分方針」が示された。

各地域の地域医療情報連携ネットワークを構築・更新する際には、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進捗や当該ネットワークの利用状況も踏まえた上で、地域で活用される情報連携項目となるよう、費用対効果も含めた検討を行ってください。

加えて、最低基準以外のネットワークの活動状況や準備状況についても、採否の判断に係る情報として適宜、厚生労働省医政局研究開発振興課医療情報技術推進室より照会を行う場合があることを御了知ください。

（地域医療情報連携ネットワーク関係通知）

- ・ 「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る適切な予算執行の徹底について」（令和元年8月8日付け医政地発 0808 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長及び医政研発 0808 号第1号厚生労働省医政局研究開発振興課長連名通知）
- ・ 「地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用した地域医療情報連携ネットワーク構築に当たっての留意点について」（令和元年9月24日付け医政研発 0924 第1号厚生労働省医政局研究開発振興課長通知）
- ・ 「地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用した地域医療情報連携ネットワークに係る適切な予算執行の徹底について」（令和2年10月16日付け医政地発 1016 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長及び医政研発 1016 号第1号厚生労働省医政局研究開発振興課長連名通知）

出典：2021年3月23日 厚生労働省「令和3年度地域医療介護総合確保基金（医療分）の配分方針及び調査票等の作成について」

ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備事業 計画書

提出資料1

都道府県名:

地域医療情報連携ネットワーク名				
事業名		事業実施年度		
地域医療情報連携ネットワークの対象となる圏域				
医療計画、地域医療構想における記載				
事業概要 (地域医療構想へ果たす役割、事業の効果など)				
ユースケース				
定量的指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	左欄以外の定量的指標・地連の評価
開示医療機関数 (A)				
閲覧医療機関数 (B)				
対象となる圏域にある医療機関数 (C)				
医療機関参加率 $(A+B) \div (C)$	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
登録患者数 (D)				
対象となる圏域の人口 (E)				
患者登録率 $(D) \div (E)$	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
地連NWへのアクセス数(月間) (F)				
アクセス医療機関数(月間) (G)				
1アクセス当たりの基金投入額 $(H+I) \div (F \times 12)$	#DIV/0!	#DIV/0!	-	

地域医療連携ネットワークの利用目的と「定量的指標」は一致しているか？

※事業ごとではなく、地域医療情報連携ネットワークごとに作成してください。

※申請する地域医療情報連携ネットワークの概要が分かる資料を添付してください。

出典：2019年8月8日 厚生労働省「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る適切な予算執行の徹底について」

地域医療連携ネットワークの有用性・持続性の検証に対する課題

都道府県にアクセス数を報告する運用が開始されているが、各地域医療連携ネットワークに導入されたシステムにより、**アクセス数の算出基準が異なる**ため、必ずしも利用状況を正しく把握できない



地域医療連携ネットワークの運営について**運営状況の指標**となるものを整備し、**運用・システム面の改善策**を検討していくことが必要

**地域医療連携における評価指標を統一化して
課題解決に寄与できるようなガイドラインの策定**

1 登録患者数

地域医療連携ネットワークに登録している患者数

2 アクティブ患者数

患者が実際に地域医療連携ネットワークで閲覧されているかを計る指標

3 アクティブユーザ数

医療従事者が実際に地域医療連携ネットワークを利用しているかを計る指標

4 定期利用ユーザ数

医療従事者が頻繁に地域医療連携ネットワークを利用しているかを計る指標

5 アクティブ医療機関数

医療機関が頻繁に地域医療連携ネットワークを利用しているかを計る指標

6 アクセス文書数

開示されている文書情報がユーザから閲覧されているかを計る指標

7 診療報酬項目の算定数

紹介率・逆紹介率、医業収入、在院日数、病床利用率、医療機器の共同利用件数など

8 その他の指標

開示率・利用率・患者同意取得率など

《2023年2月24日 発刊》



【目次概要】

1. 医療をめぐる動向ガイダンス
2. 医療機関における医療情報システム
3. 電子カルテシステム
4. 医事会計システム
5. 部門システム
6. 院内物流システム
7. 検査システム
8. 医用画像システム
9. 医療情報システムの患者安全に関するリスクマネジメント
10. プライバシーとセキュリティ
11. 地域医療システム
- . 医療情報システムの標準化について

B5判304ページ（2色刷）

発行：（株）社会保険研究所

2022年12月16日（金）に今年で10回目となるセミナーを開催した。

14:40-15:30 1. 運用開始を直前に控えた電子処方箋について

講師：地域医療システム委員会 副委員長 日本電気(株) 新垣 淑仁

(概要) 電子処方箋の普及・促進により得られるメリットを解説するとともに、地域医療情報連携ネットワークとの関わりに少し触れながら、モデル事業等で浮上した電子処方箋導入時の課題や留意点について説明する。

15:40-16:30 2. 医療介護連携の標準化とICT導入のポイント解説

講師：地域医療システム委員会 医療介護連携WG リーダ
富士フイルムヘルスケア(株) 光城 元博

(概要) 令和4年8月に厚労省が各都道府県へ通知した、医療と介護間のデータ連携のための「入退院時情報連携標準仕書」と「訪問看護計画等標準仕様」を解説する。あわせて医療介護連携ICTの導入手順とそのポイントについて説明する。

16:40-17:20 3. 『製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書 4.0版』概要

講師：医療システム部会 セキュリティ委員会 (株)グッドマン 下野 兼揮

(概要) 製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書の概要、位置づけ、記載方法を説明する。
※「製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書（MDS/SDS）の書き方」セミナー
（2022/10/13 開催）の抜粋版になります。

運用開始を直前に控えた電子処方箋について（抜粋）

地域医療情報連携ネットワークの 今後の方向性について

「電子処方箋管理サービスの運用について」 記載内容 抜粋

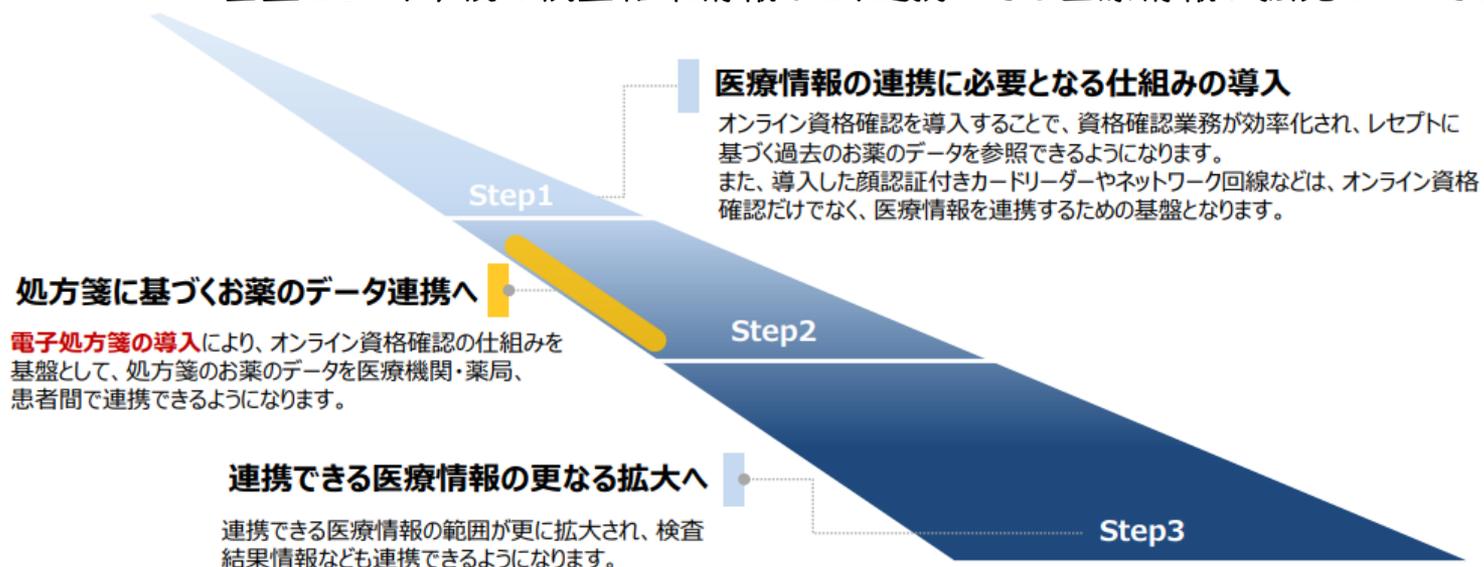
地域医療情報連携ネットワークとの連携

- ・ 電子処方箋の導入は、単に電子化だけを進めるのではなく、医師・歯科医師から薬局への調剤に必要な情報の提供（検査値、アレルギー等の処方内容の照会への対応）と、薬局から医師・歯科医師への調剤結果の提供（処方内容の照会を踏まえた薬剤の変更や後発品への変更等）により、現在、取り組まれている地域医療情報連携（専門職間の連携）や PHR (Personal Health Record) 等の促進につながるものである。
- ・ 例えば、地域医療情報連携ネットワークでは、既に患者情報の電子的な連携が行われているため、電子処方箋管理サービスと連携することにより、医療機関と薬局との情報連携や患者自らによる服薬情報の履歴の管理が一層進んでいくことが期待される。

引用：電子処方箋管理サービスの運用について(令和4年10月28日) P.4
(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001006251.pdf>)

医療情報を連携する仕組みの更なる活用へ

- 電子処方箋は、データヘルス改革の一環として、オンライン資格確認等システムなどの仕組みを基盤として医療情報を連携するサービスの一つです。
- データヘルスの基盤として、今後は検査結果情報など、連携できる医療情報が拡充していきます。



出典：2022年7月25日 厚生労働省「そうだったのか、電子処方箋」
 (<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000975529.pdf>)

医療情報を連携する仕組みの更なる活用へ

- 電子処方箋は、データヘルス改革の一環として、オンライン資格確認等システムなどの仕組みを基盤として医療情報を連携するサービスの一つです。
- データヘルスの基盤として、今後は検査結果情報など、連携できる医療情報が拡充していきます。



出典：2022年7月25日 厚生労働省「そうだったのか、電子処方箋」
(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000975529.pdf>)

医療情報を連携する仕組みの更なる活用へ

- 電子処方箋は、データヘルス改革の一環として、オンライン資格確認等システムなどの仕組みを基盤として医療情報を連携するサービスの一つです。
- データヘルスの基盤として、今後は検査結果情報など、連携できる医療情報が拡充していきます。

院外処方箋のお薬情報のデータ連携
(医療機関・薬局)
他医療機関等の処方・調剤情報の閲覧

WebAPI方式の採用
重複投薬等チェック

電子カルテ
と
リアルタイム連携

処方箋に基づくお薬のデータ連携へ

電子処方箋の導入により、オンライン資格確認の仕組みを基盤として、処方箋のお薬のデータを医療機関・薬局、患者間で連携できるようになります。

連携できる医療情報の更なる拡大へ

連携できる医療情報の範囲が更に拡大され、検査結果情報なども連携できるようになります。

医療情報の連携に必要な仕組みの導入

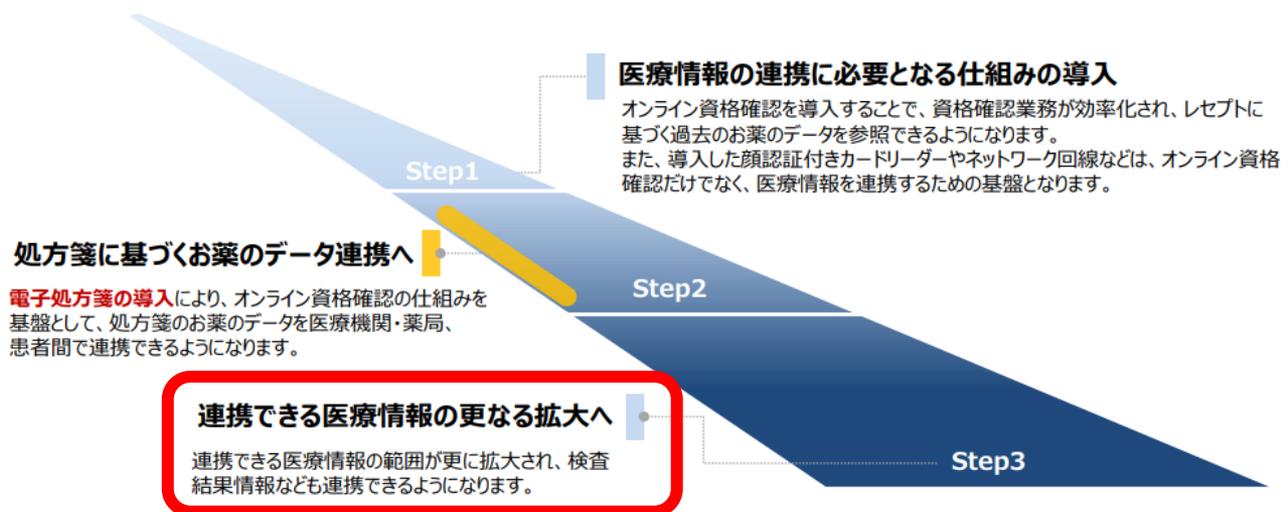
オンライン資格確認を導入することで、資格確認業務が効率化され、レセプトに基づく過去のお薬のデータを参照できるようになります。また、導入した顔認証付きカードリーダーやネットワーク回線などは、オンライン資格確認だけでなく、医療情報を連携するための基盤となります。

医療機関等とNW連携基盤構築
オンライン資格情報の確認
他医療機関等のレセプト情報閲覧

出典：2022年7月25日 厚生労働省「そうだったのか、電子処方箋」
(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000975529.pdf>)

医療情報を連携する仕組みの更なる活用へ

- 電子処方箋は、データヘルス改革の一環として、オンライン資格確認等システムなどの仕組みを基盤として医療情報を連携するサービスの一つです。
- データヘルスの基盤として、今後は検査結果情報など、連携できる医療情報が拡充していきます。



出典：2022年7月25日 厚生労働省「そうだったのか、電子処方箋」
 (<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000975529.pdf>)

医療DXに関する施策の現状と課題① (全国医療情報プラットフォーム)

現状

- > 平成29年よりデータヘルス改革がスタート。その中で、自身の保健医療情報を把握できるようにするとともに、患者本人が閲覧できる情報については、医療機関等でも閲覧可能とする仕組みを整備してきた。
 - > 令和5年3月末までに、**全国の概ね全ての医療機関及び薬局が、安全なネットワーク(オンライン資格確認等システム)でつながることとなる。**
 - > また、**レセプト情報(※)**について、マイナポータルを通じ、**国民本人、及び本人の同意の下での医療機関等による閲覧が可能となっている。**
- (※) ①使用した薬剤の情報、②特定健診の結果情報、診療情報(③入院/外来の別、④放射線治療の方式、⑤画像診断の種類、⑥病理診断の有無、⑦糖尿病、難病等特別な管理料の有無、⑧在宅医療の有無、⑨透析処置の有無、⑩診療年月日、⑪医療機関名)
- > さらに、**国民本人は、マイナポータルを通じ、予防接種情報、自治体検診情報等の閲覧が可能となっている。**

課題

- 本人の同意の下で情報を共有する主体が限定的(医療機関及び薬局のみ)
- 共有される情報の種類が限定的
- 全国医療情報プラットフォームの運用主体等の考え方の整理が必要

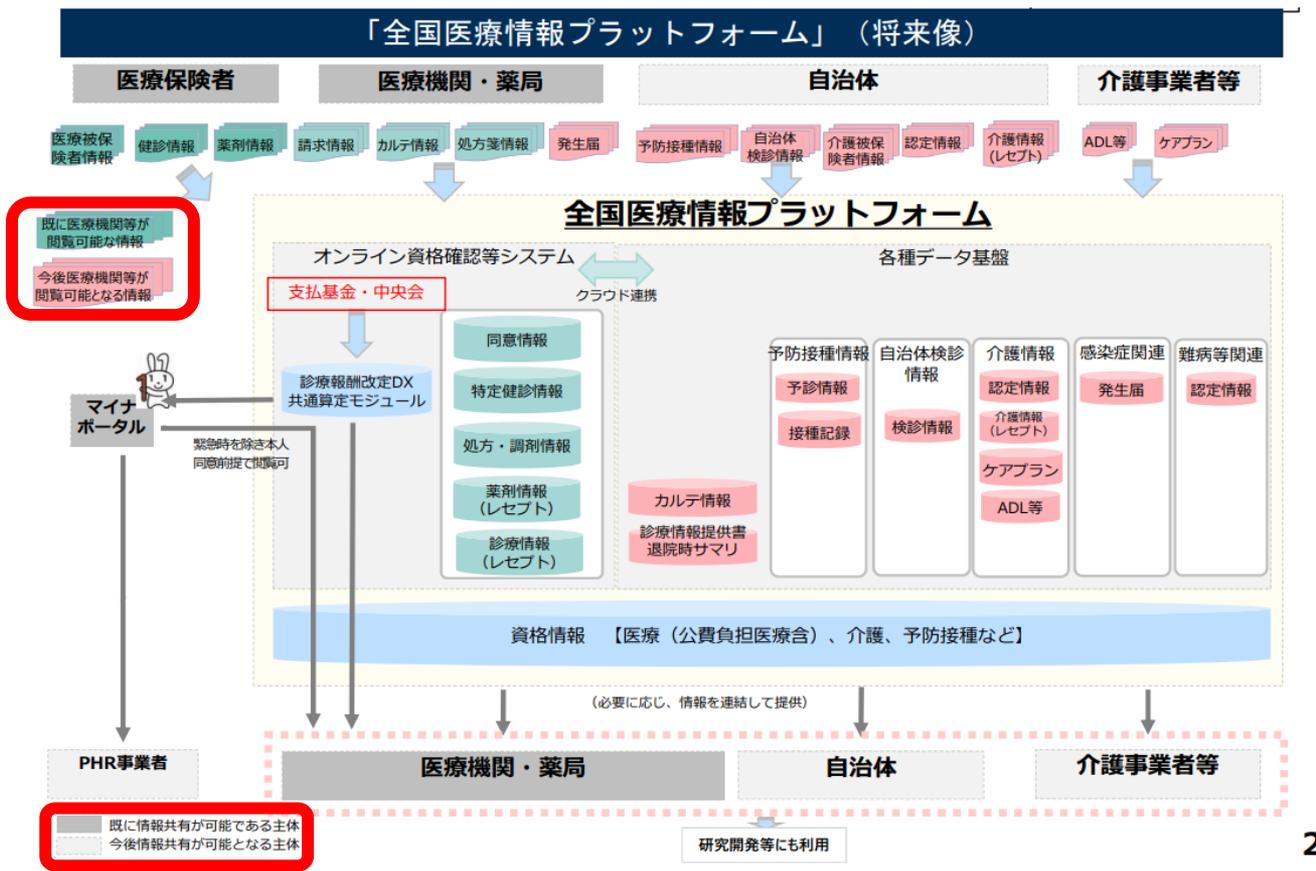
今般の医療DXの推進により実現すること

- > **情報の提供・共有を行う主体**について、医療機関・薬局に加え、**自治体や介護事業者等への拡大を検討**
- > 共有が可能な情報の範囲について、**令和5年1月の電子処方箋情報を皮切りに、電子カルテ情報、予防接種情報等への拡大を検討**
- > 全国医療情報プラットフォームの適切かつ効率的な運用を実現すべく検討

- 誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが自分自身で一元的に把握可能となり、個人の健康増進に寄与可能
- 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく質の高い医療の受療が可能
- 保健医療データを活用した質の高い健康サービスの提供や二次利用による創業、治験等の促進

1

出典:2022年11月24日 第1回医療DX推進本部幹事会
 (https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryuu_dx_suishin/pdf/dai1_kanjikai.pdf)



医療DXに関する施策の現状と課題② (電子カルテ情報の標準化等)

現状

- > 電子カルテについては、**ベンダーごとに異なる情報の入力方式が採用されており、異なるベンダーの電子カルテを導入している医療機関の間では、情報の共有が困難**
 - > これまで、データヘルス改革において、電子カルテ情報の標準化を進めるべく取り組んできており、令和4年3月に、医療現場における有用性等の観点を踏まえ、まずは3文書6情報(※)について、情報の共有にあたっての標準規格を決定(厚生労働省標準規格)。
- (※) 3文書: ①診療情報提供書、②退院時サマリー、③健診結果報告書
 6情報: ①傷病名、②アレルギー情報、③感染症情報、④薬剤禁忌情報、⑤検査情報(救急、生活習慣病)、⑥処方情報

課題

- 標準化されている情報の種類が限定的
- 電子カルテシステムを導入している医療機関が限定的

今般の医療DXの推進により実現すること

- > 共有できる情報の範囲を広げるため、**標準規格を定める情報の範囲を拡大**
 (令和4年度は、透析情報及び一部の感染症発生届について標準規格を定める予定)
 - > **医療機関にて作成される文書のうち行政手続に使用されるものを標準化・デジタル化し、行政手続のワンストップ化の促進を検討**
 - > 小規模な医療機関向けに、**標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ(標準型電子カルテ)の開発**を検討
- 全国医療情報プラットフォームの拡大に寄与

3

提供サービスの相違点

全国医療情報プラットフォーム(PF)

- 2022年12月時点では、オンライン資格確認システムを基盤とする全国医療情報PFで共有できるのは、薬剤などレセプト由来の情報。
- ほぼ全ての医科・歯科・調剤の施設がつながるPFを目指す。
- レセプト由来の情報は、地域医療情報連携NWが苦手とする中小病院や診療所からの情報提供もできる。
- レセプト提出という行為が、診療報酬請求と診療情報提供を兼ねることになるので、医療機関に新たな負担も生じない。
- 日本中の医療機関が、医療の質向上に貢献できる。

地域医療情報連携ネットワーク(NW)

- 多くのNWで、電子カルテの情報全てを共有できる。(医師や看護師が残す記録や、X線、CT、MRIといった画像情報など)
- (2022年12月時点では、全国医療情報PFに比べて、)共有可能な情報の種類と量が多い。
- 電子カルテの情報はほぼリアルタイムに共有できる。(全国医療情報PFが対象とするレセプト由来の情報だと、共有できるまでに1カ月から1カ月半程度要する。)
- 情報を共有するだけでなく、クリティカルパスや多職種連携、予約やメールなどの連携機能が備わっている。
- よく活用されている地域では、救急での活用や日帰り検査などリアルタイム性や画像などの情報を生かした運用、また看護師間、薬剤師間など医師以外の多職種連携としても活用されている。

今後の方向性について(1/2)

政策 医療 デジタル

「医療DX令和ビジョン2030」の提言

ツイート シェア LINEで送る

2022年5月17日

自由民主党政務調査会

社会保障制度調査会・デジタル社会推進本部

健康・医療情報システム推進合同PT

日本の医療分野の情報のあり方を根本から解決するため、①「全国医療情報プラットフォーム」の創設、②電子カルテ情報の標準化、③「診療報酬改定DX」の取組を並行して進めるよう提言するものです。これにより、患者・国民、医療関係者、システムベンダのそれぞれが、以下のメリットを享受できると考えます。

【患者・国民】診療の質の向上、AI医療等の新技術開発等

【医療関係者】電子カルテにかかる費用の提言等

【システムベンダ】医療サービスの高度化に向けて競争する構造改革の実現等



「医療DX令和ビジョン2030」の提言

PDF形式 (422KB)

関連議員



衆議院議員
甘利 明



衆議院議員
渡海 紀三朗



参議院議員
尾辻 秀久



衆議院議員
加藤 勝信

今年5月に自民党がまとめた

「医療DX令和ビジョン2030」の留意事項に、

「全国医療情報プラットフォームを通じて電子カルテ情報の共有・交換が広く行われるようになるまでの間は、地域医療介護総合確保基金等を活用して構築された地域医療情報連携ネットワークも引き続き機能し、併存する。」

と盛り込まれた。

出典：2022/5/17 自民党HP

健康・医療情報システム推進合同PT

(<https://www.jimin.jp/news/policy/203565.html>)

今後の方向性について(2/2)

医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ

- これまで地域医療介護総合確保基金及び地域医療再生基金を活用し、地域医療情報連携ネットワークの構築を進めてきたところ。
- また、電子カルテ情報及び交換方式の標準化として、データ交換は、HL7 FHIRの規格を用いてAPIで接続する仕組みを検討することとし、まずは診療への一次利用で有用な傷病名、アレルギー情報、診療情報提供書等の標準化から進めている。
- 患者紹介や逆紹介時、専門医への照会時などでの医療情報の電子的なやりとりの他、各領域における患者レジストリの構築など、一次利用、二次利用で様々なニーズがある。
- 更に、デジタルガバメント実行計画（令和2年12月25日閣議決定）では、準公共分野（医療、教育、防災等）等の情報システムについても「（仮称）Gov-Cloud」の活用に向けた検討を進めるとされている。
- 一方、地域医療情報連携ネットワークではそれぞれで活動状況に濃淡があり、医療機関の参加率が低い地域があるなど、医療情報のやりとりが広く電子的になされている現状にはない。
- これらを踏まえ、効率・効果的な医療情報ネットワークの基盤について検討を進めることが必要。

- 健康・医療・介護情報利活用検討会の下、全国的な医療情報ネットワークの基盤に関する議論を行うワーキンググループを設置する。
- 本ワーキンググループでは、データヘルス改革に関する工程表に従って、医療情報ネットワークの基盤のあり方（主体、費用、オンライン資格確認等システムや政府共通基盤との関係、運用開始時期等）及び技術的な要件について、令和4年度までに調査検討し、関係審議会に報告等を行いつつ、結論を得る。

医療介護連携の標準化とICT導入のポイント解説 (抜粋)

令和4年8月12日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局 高齢者支援課長

（公印省略）

認知症施策・地域介護推進課長

（公印省略）

老人保健課長

（公印省略）

居宅介護支援事業所と、介護サービス提供事業所や医療機関等との間における
データ連携のための標準仕様について

～前略～居宅介護支援における入院時情報連携加算及び退院・退所加算の算定に必要な様式や、訪問看護ステーション、かかりつけ医及びケアマネジャーの連携に必要な様式については、データ連携の効果が高いことが示唆されていることから、「**入退院時情報連携標準仕様**」（別添2）及び「**訪問看護計画等標準仕様**」（別添3）を作成しました。～後略～

入退院時情報連携標準仕様の概要

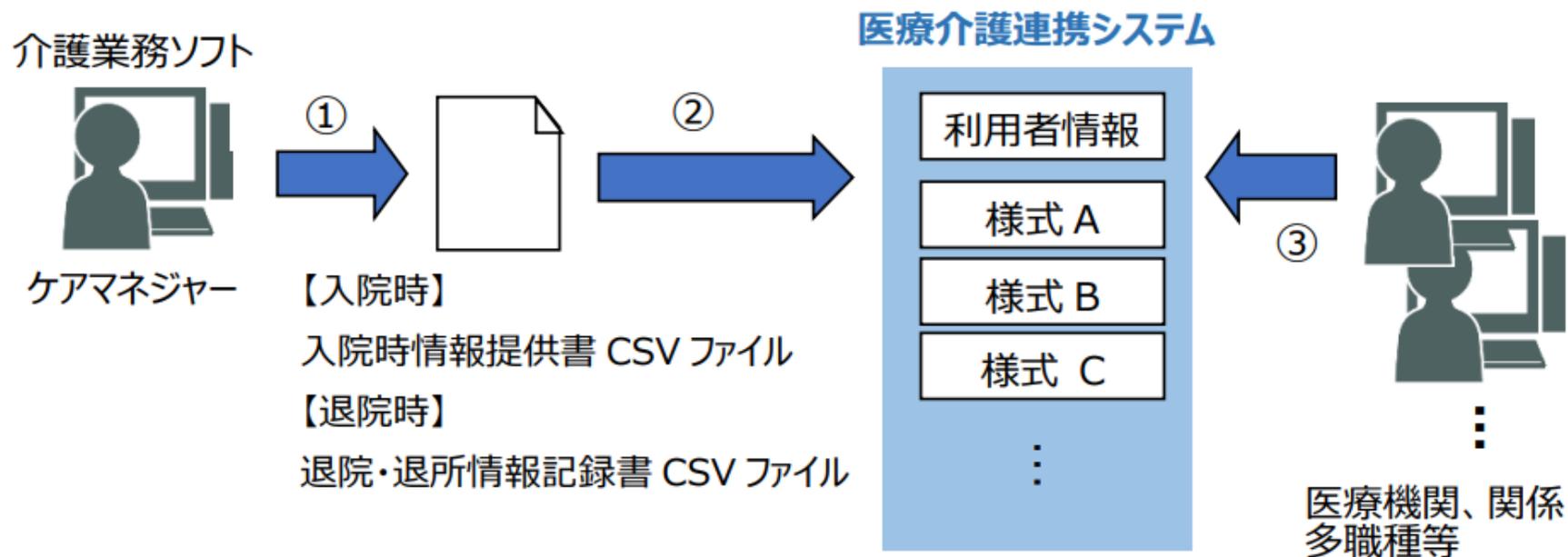
地域包括ケアシステムでは、本人のニーズに応じた適切なサービスが包括的に提供され、入退院時にも継続してサービスの提供が行われる必要があります。その際には、ケアマネジャーによるケアマネジメントはその要となることから、居宅介護支援事業所と医療機関や介護保険施設等との連携は重要となる。

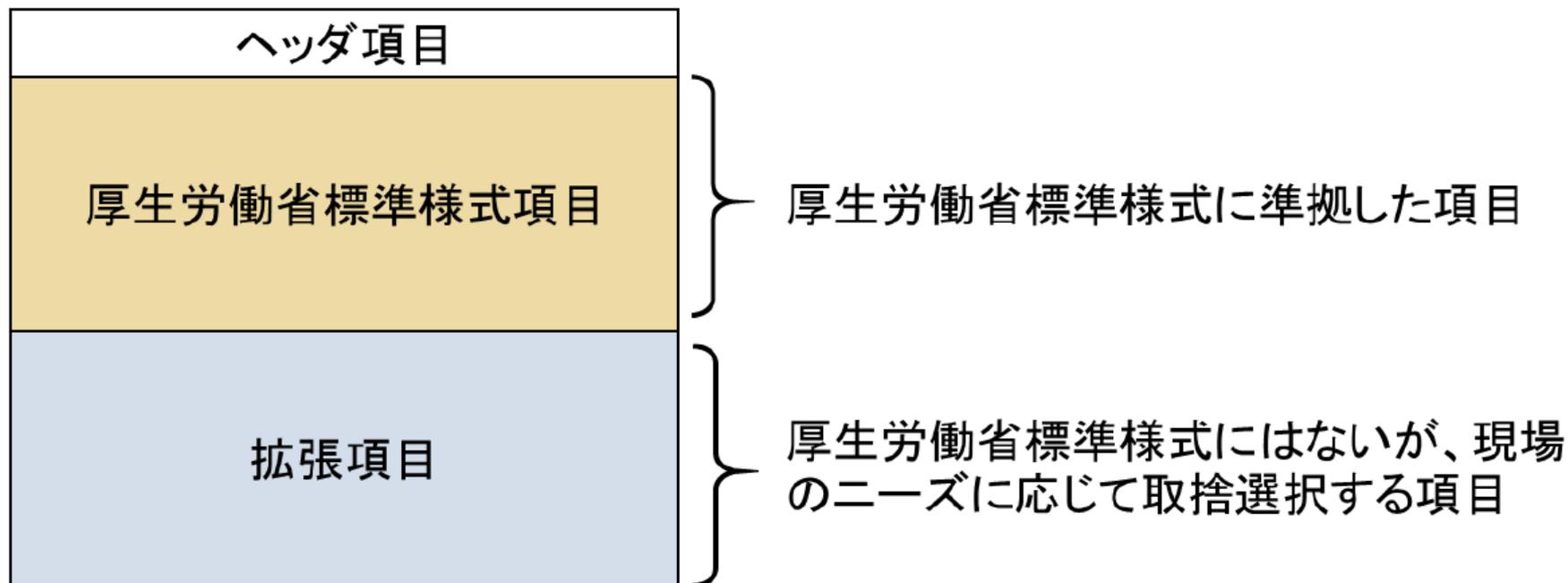
こうしたことから、介護報酬においては、医療機関への入院時にはケアマネジャーから医療機関に対して必要な情報を提供していること、医療機関又は介護保険施設等からの退院・退所時には在宅生活への移行に向けた医療機関等との連携によるケアプラン作成のための情報を収集していることが評価されており、それぞれ入院時情報連携加算、退院・退所加算として設定されている。

また、これらの加算の算定の際の様式例として、入院時情報提供書、退院・退所情報記録書が厚生労働省から示されている※。（「居宅介護支援費の入院時 情報連携加算及び退院・退所時情報連携加算に係る様式例の提示について」（最終改正：平成30年3月22日 老高発 0322 第2号、老振発 0322 第1号、老老発 0322 第3号））本標準仕様は、このような入院時情報提供書、退院・退所情報記録書による居宅介護支援事業所と医療機関等の情報連携について、電子的に行うことができる標準的なファイル形式の詳細について記載したものである。

入退院時情報連携標準仕様に従ったCSVファイルによる入退院時のデータ連携の流れは、以下のとおりである。

- ① 居宅介護支援事業所にて日々の業務処理で用いている介護業務ソフトから、入退院時情報連携標準仕様に従った入院時情報提供書又は退院・退所情報記録書のCSVファイルを書き出す。
- ② ①で作成したCSVファイルを、医療・介護の多職種が情報共有を行っている医療介護連携システムで取り込む。
- ③ ②で取り込まれた入院時情報提供書又は退院・退所情報記録書の情報を、医療介護連携システム上で関係する多職種が閲覧することにより共有する。





- 厚生労働省標準様式項目は、厚生労働省から示された入院時情報提供書、退院・退所情報記録書の様式例に記載されて項目である。
- 拡張項目は、厚生労働省から示された入院時情報提供書、退院・退所情報記録書の様式例に加えて、必要に応じて加えるべきデータ項目の参考例であり、医療介護連携を実施する現場の実情に応じて、取捨選択又は独自に追加する項目である。

【必須】ヘッダ項目のみに設定

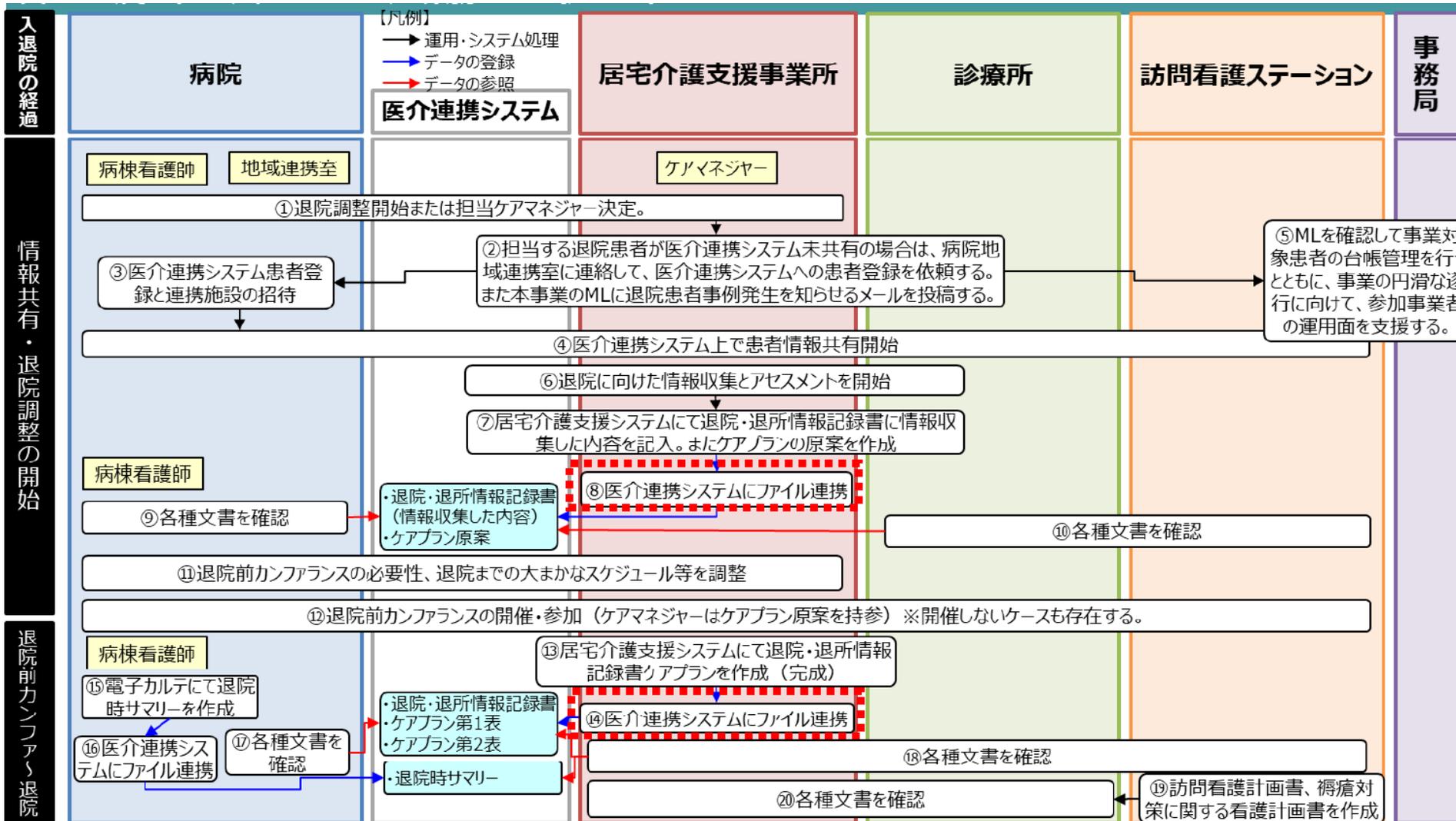
【必要】◎：緊急時含め迅速に共有すべき項目

○：確認できたものから追加すべき項目(緊急時には「不明」とすることも可)

医療介護連携実証事業における入院時業務フロー



医療介護連携実証事業における退院業務フロー



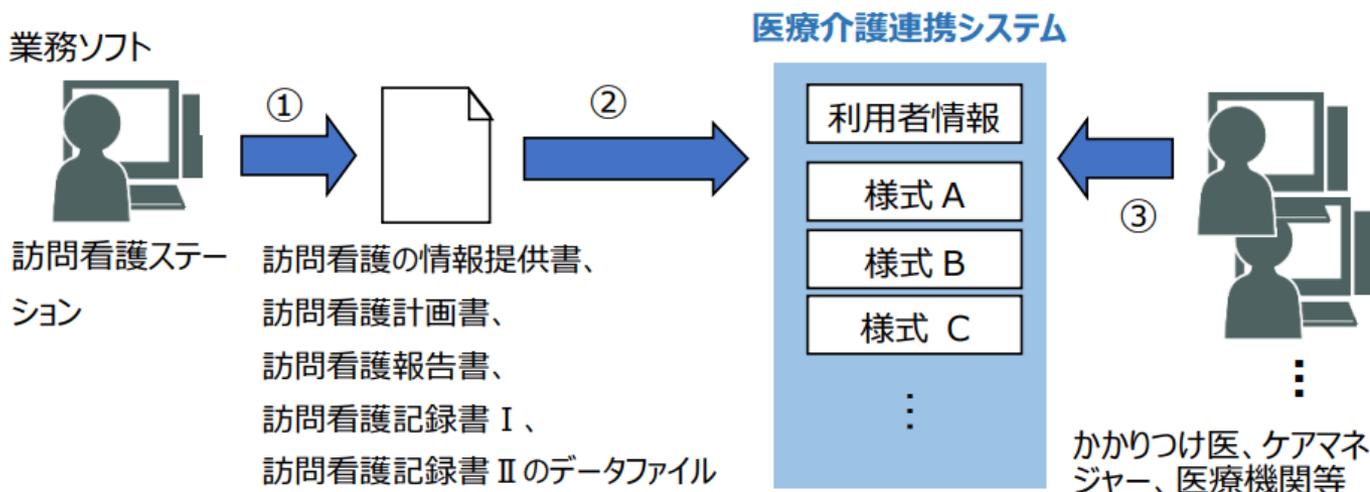
訪問看護計画等標準仕様の概要

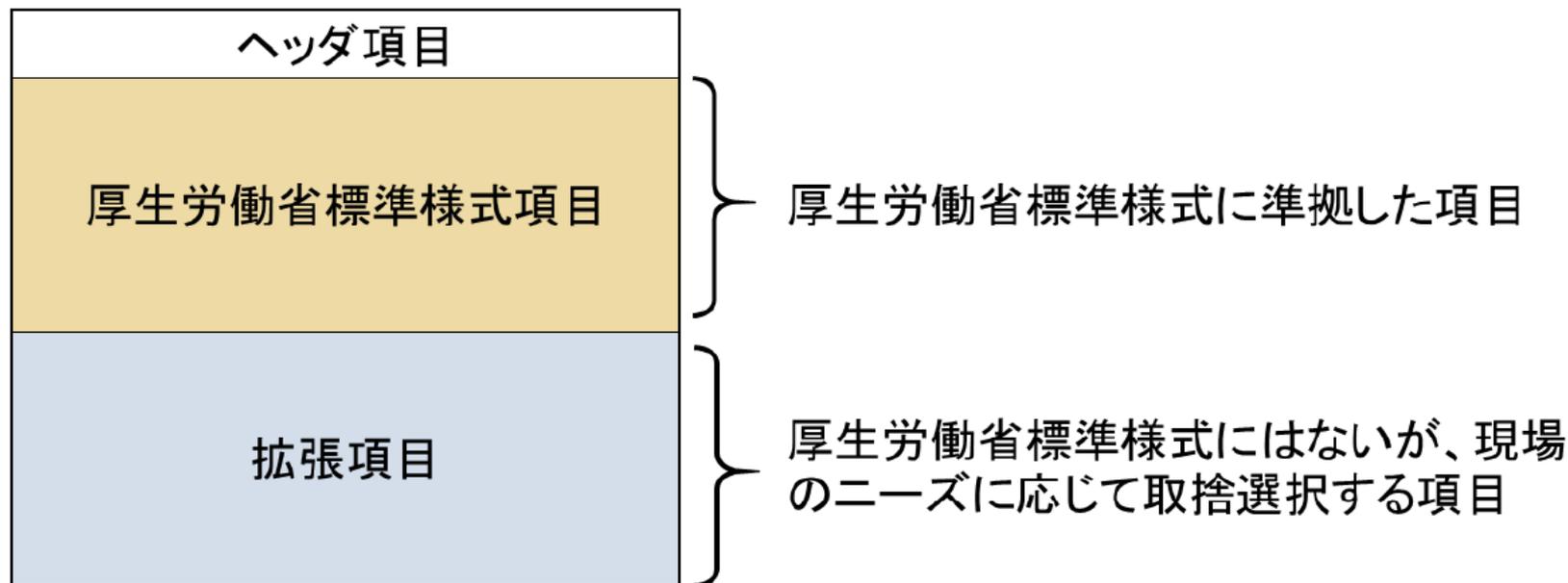
日々のサービス提供内容は、**訪問看護の情報提供書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護記録書Ⅱ**については厚生労働省から示されている様式例(訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて(最終改正:令和3年3月16日 老高発 0316第3号、老認発 0316 第6号、老老発 0316 第5号))を用い、病院側において入院時にはこれらの情報についても参照することが重要となる。

本標準仕様は、これらの様式による**訪問看護ステーション、かかりつけ医、ケアマネジャーの情報連携について、電子的に行うことができる標準的なデータ項目の詳細について記載したものである。**

訪問看護計画等情報連携標準仕様に従った CSV ファイルによる訪問看護に係るデータ連携の流れは、以下のとおりである。

- ① 訪問看護ステーションにて日々の業務処理で用いている業務ソフトから、訪問看護計画等標準仕様に従った訪問看護の情報提供書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護記録書ⅡのCSVファイルのうち、必要なファイルを書き出す。
- ② ①で作成したCSVファイルを、医療・介護の多職種が情報共有を行っている医療介護連携システムで取り込む。
- ③ ②で取り込まれた訪問看護計画等標準仕様に従った訪問看護の情報提供書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護記録書Ⅱの情報を、医療介護連携システム上で関係する多職種が閲覧することにより共有する。





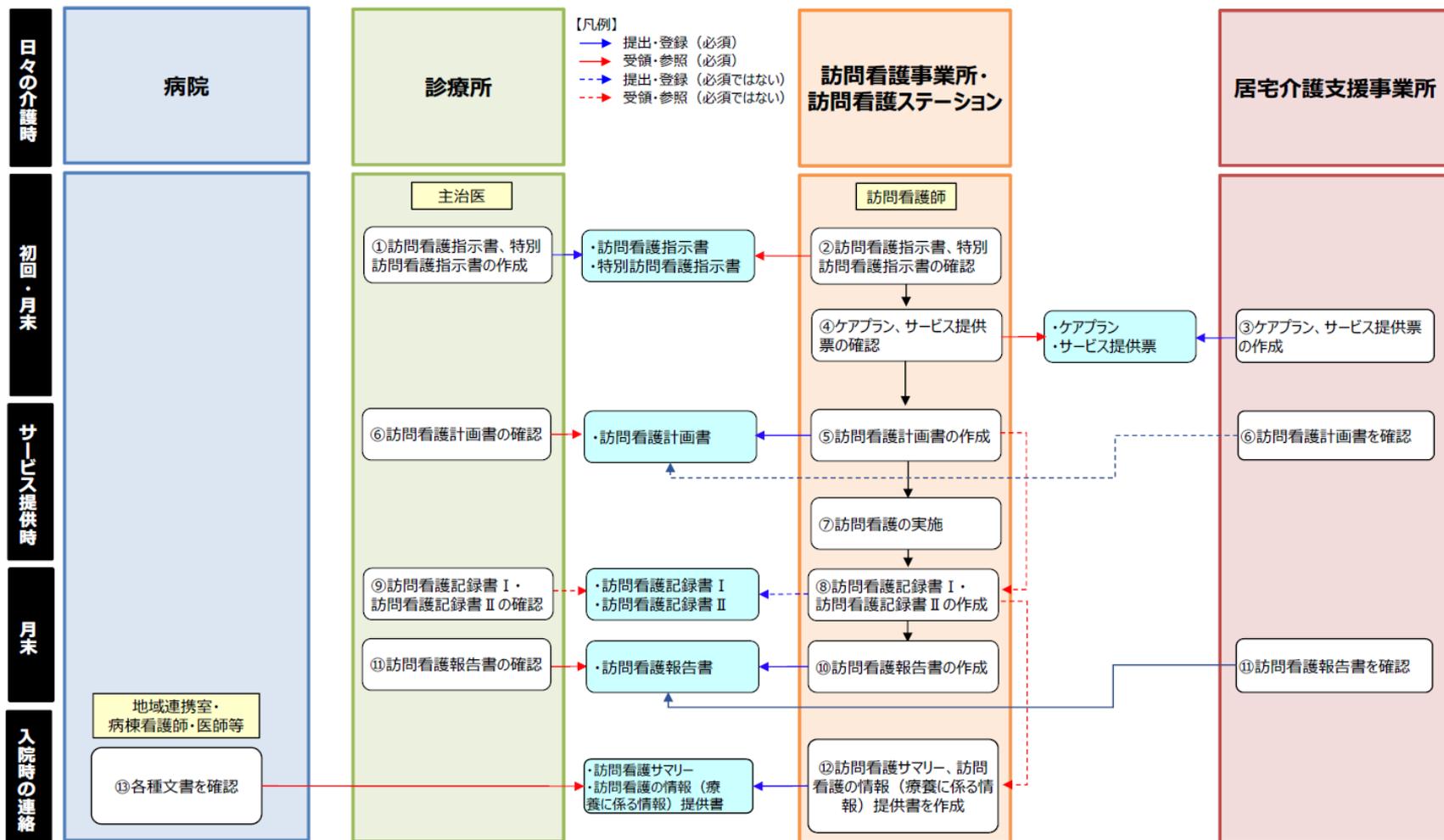
- 厚生労働省標準様式項目は、厚生労働省から示された訪問看護の情報提供書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護記録書Ⅱの様式例に記載されて項目で、連携をすべきデータ項目となる。
- 拡張項目は、厚生労働省から示された上記の様式例に加えて、必要に応じて加えるべきデータ項目の参考例であり、医療介護連携を実施する現場の実情に応じて、取捨選択又は独自に追加する項目である。

【必須・必要】

◎: システム上必須な項目

○: 業務上必要な項目

訪問看護計画等標準仕様に従ったCSVファイルによる医療介護連携のフロー



地域医療システム委員会では
当委員会の**各WGで策定したJAHIS標準、技術文書**を
実際の現場での適用を通じて、発生した課題に適宜対応し、
実運用で有効に機能する標準化技術へと成長させていきます。

地域医療連携において標準化技術で課題を抱えている方がお
られたら、委員会および各WGに参画いただき、課題解決し、**より
良い地域医療の実現**に向けて**一緒に頑張**っていきましょう。



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