

電子カルテシステム・レセプト電算処理システム・ 病院機能評価の普及目標の設定等について

平成 13 年 12 月 26 日
厚生労働省

1. 今般、保健医療情報システム検討会において「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」がとりまとめられ、これを踏まえ、電子カルテシステム・レセプト電算処理システムの普及目標を定めた。

【電子カルテ】 ・平成 16 年度まで

全国の二次医療圏毎に少なくとも一施設は電子カルテの普及を図る

・平成 18 年度まで

全国の 400 床以上の病院の 6 割以上に普及
全診療所の 6 割以上に普及

【レセプト電算処理システム】

・平成 16 年度まで

全国の病院の 5 割以上に普及

・平成 18 年度まで

全国の病院の 7 割以上に普及

2. また、これにあわせて、

(財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審目標を

・平成 18 年度末 : 2,000 病院

とした。(別紙参照)

※ (財) 医療機能評価機構においては、来年度より審査体制・項目の充実を図ることとしている。

(参考)

「医療制度改革大綱」(11 月 29 日 政府・与党社会保障改革協議会)においては、医療の IT 化の推進、医療に対する医療機関情報の提供等について、「目標、時期、国の講ずべき施策をできる限り明確にしながら推進する」としており、厚生労働省は、医療提供体制の改革の姿を具体的に示すために、これまで「医療提供体制の改革スケジュール」を作成・配付してきたが、上記の目標を加えて改訂したので、参考までに配付する。

(財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価の促進について

1. (財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価は、平成9年度から開始され、5年目に当たる本年度末には、受審病院数が818になると見込まれている。

この受審数については、(財) 日本医療機能評価機構や関係者の努力により、第三者機能評価に対する意識が高まり、昨年度・本年度は当初の見込み数を越す受審申込みがなされるなど、伸長してきているところであるが、国民に対する医療機関情報の提供の充実という観点から、更に受審を促進することの必要性などが指摘されている。

このような状況の中、来年度は、初年度に認定を受けた病院が再審査を受ける時期に当たるとともに、新評価項目による審査が開始される予定。

2. (財) 日本医療機能評価機構においては、本年12月に、評価の質を確保することを前提に、今後の運営方針の基本となる受審病院数の目標を平成18年度末で2,000病院とするとともに、これに向けた審査体制の整備等を図ることとしており、厚生労働省としても、第三者機能評価の普及促進の重要性に鑑み、サーベイヤー養成事業への補助など、(財) 日本医療機能評価機構に対する様々な支援を行うことを通じて、この目標の達成を図ってまいりたい。

医療提供体制の改革スケジュール(1)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備考
病院病床の機能の明確化・重点化	一般病床・療養病床のいすわがかに移行(15年8月末まで)						現在、一般病床約100万床、療養病床約27万床
			情報公開と患者選択等による機能分化、集約化				
根拠に基づいた医療(EBM)の推進			EBMデータベースの整備		データベースによる最新医学情報の提供		優先10疾患ガイドラインは13年度中に完成
			主要疾患の診療ガイドライン作成(順次)				
医療における適切な人材の育成・確保			医師の臨床研修のあり方検討				歯科医師は18年度必修化
			看護職員の専門知識・臨床技能の向上			医師の臨床研修必修化	
医療における情報提供の推進			広告可能事項の拡充		医療機関が広告できる事項を逐次拡大		前回見直しは平成13年3月
			WAMNET等による情報提供の充実				
			(注)WAMNETとは、社会福祉・医療事業団がホームページ等により提供する情報ネットワークであり、医療機関情報も提供される。				
							平成18年度末で2,000病院

※新規追加事項

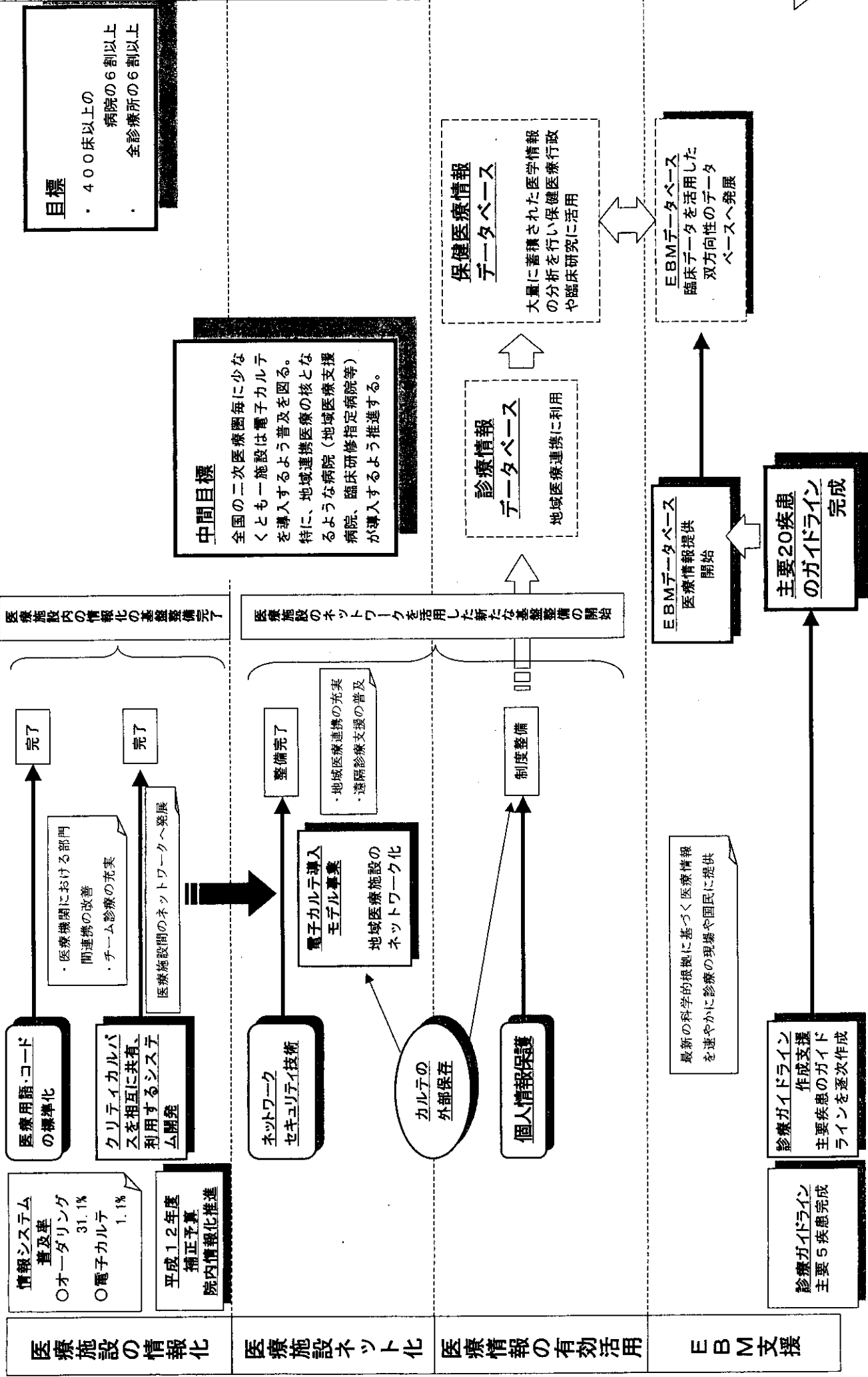
医療提供体制の改革スケジュール(2)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備考
医療におけるIT化の推進	電子カルテの施設外保存	電子カルテ共有システムの開発	用語・コード等の標準化の完成	2次医療圏に1施設以上普及	400床以上病棟の6割診療所の6割以上に普及	400床以上病棟の6割診療所の6割以上に普及	電子カルテ、レセプト電算処理等の普及に関して、目標、時期等の明確化等の新規追加事項
	レセプト電算処理構病名マスターの見直し	未実施都道府県への解消		病院の5割以上に普及	病院の7割以上に普及		
	IT化目標の提示				目標達成の検証		
医療安全対策の総合的推進		インシデント収集・分析、改善方策の提示					
		患者安全確保共同行動を実施					
救急医療の充実・確保		グラントデザインを作成	グラントデザインに基づく救急医療体制の整備				
医療機関経営に関する規制の見直し		医療経営の在り方に関する検討会の検討	検討結果に基づき医業経営の近代化・効率化の促進				
		理事長要件の見直し					

医療情報システム 工程表

医療情報活用の高度化

現 状 平成13年度 平成14年度 平成15年度 平成16年度 平成17年度 平成18年度



目標

- ・ 400床以上の病院の6割以上
- ・ 全診療所の6割以上

中間目標

全国の二次医療圏毎に少なくとも一施設は電子カルテを導入するよう普及を図る。特に、地域連携医療の核となるような病院（地域医療支援病院、臨床研修指定病院等）が導入するよう推進する。

保健医療情報データベース

大量に蓄積された医学情報の分析を行い保健医療行政や臨床研究に活用

診療情報データベース

地域医療連携に利用

EBMデータベース

臨床データを活用した双方向性のデータベースへ発展

EBMデータベース

医療情報提供開始

主要20疾患のガイドライン

完成

医療施設内の情報化の基礎整備完了

医療施設のネットワークを活用した新たな基礎整備の開始

完了

医療機関における部門間連携の改善
・ チーム診療の充実

完了

医療施設間のネットワークへ発展

整備完了

電子カルテ導入モデル事業

地域医療施設のネットワーク化

- ・ 地域医療連携の充実
- ・ 遠隔診療支援の普及

制度整備

最新の科学的根拠に基づく医療情報を速やかに診療の現場や国民に提供

情報システム普及率

- オーダリング 31.1%
- 電子カルテ 1.1%

平成12年度補正予算院内情報化推進

診療ガイドライン作成支援

主要疾患のガイドラインを逐次作成

診療ガイドライン

主要5疾患完成

医療施設の情報化

医療施設ネット化

医療情報の有効活用

EBM支援

○財団法人日本医療機能評価機構の概要

➤理事長 館 龍一郎

➤設立経緯等

平成7年7月 設立

平成9年4月 2年間の試行、運用調査を経て事業本格化

平成14年4月 新しい審査体制に基づき、新評価項目で審査開始
(予定)

➤評価機構の事業

- ①病院機能評価事業
- ②病院機能改善支援事業（機能評価に関する相談、助言、予備審査）
- ③評価調査者（サーベイヤー）の養成事業
- ④医療機能評価に関する研究・開発事業
- ⑤医療機能評価に関する普及・啓発事業

➤病院機能評価事業

- ・受審を希望する各医療機関からの申請に基づき、評価調査者（サーベイヤー）による訪問審査等を実施。
- ・審査結果を踏まえ、一定の水準を満たした医療機関に認定証を発行。
認定証の有効期間は5年間。

○受審病院数の推移

平成9年度より認定を開始。5年間の累計で818件の受審が見込まれている。

	H9年度	10年度	11年度	12年度	13年度 (見込み)	累計 (見込み)
受審病院数	125	125	133	177	258	818
認定証発行数	58	128	132	138	221	677

○新評価項目による審査

来年度より5年の認定期間を経過した病院の再受審が始まるのにあわせ、審査体制・項目の充実を図ることとしている。

➤審査体制の改定

病院の種別、規模に応じたサーベイヤーク、審査日程の設定。評価料の改定等。

➤評価項目体系の改定

患者主体の医療（患者の権利、医療安全）、診療・看護のプロセス評価（診療・看護の一体化）などを重視。

➤病院の付加機能（医療機能モジュール）について別項目の審査事業開始

臨床研修、救急医療、リハビリテーション等について本体審査に加えた認定事業を行う。

○病床の規模別に見た施設数と病床数（H11.10.1 現在）

病床の規模	施設数	病床数
200床以上	2,844 (30.6%)	1,051,026 (63.8%)
300床以上	1,600 (17.2%)	752,120 (45.6%)
400床以上	855 (9.2%)	501,688 (30.4%)
全病院	9,286	1,648,217