

## 医療情報システム構築の戦略

### 1. 医療情報システム構築のための達成目標・発展段階の設定

#### —電子カルテシステムを中心に—

我が国の医療情報システムが目指すべき達成目標を明示する

##### 【目標】

- ・ 平成16年度までに

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

- 電子カルテの普及の際は、地域医療支援病院、臨床研修指定施設またはその地域で中心的な役割を果たしている病院などの地域連携診療の核となるような医療施設が電子カルテを導入するよう推進する。

- ・ 平成18年度までに

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

- ・ 先にも述べたように医療の情報化は、厚生労働省の医療制度改革試案の中で示された「今後の我が国の医療の目指すべき姿」の実現のために重要な柱の一つと位置づけられており、これを着実に推進する必要がある。
- ・ ここに示した【目標】は国をはじめ産業界、医療界が共通の問題意識を持ち、医療の情報化を戦略的に推進することにより、達成し得るものと考えられる。
- ・ このため、医療情報システムでも中核をなす電子カルテシステムを中心に「4つの段階」を想定し、それぞれの段階ごとに設定した目標に戦略的に取り組むことを提言する。
- ・ 目標達成の戦略の全体像を「医療情報システム 工程表」としてまとめた。  
(別添 2 参照)
- ・ なお、これらの段階は医療情報システムの発展過程を踏まえて分類したものであるが、医療情報システムの普及に当たってはそれぞれの段階が同時並行して推進されるものである。

## 第1段階

- ・用語・コード等の標準化（15年度）
- ・病院の部門間の連携（組織化）

### 医療施設の情報化

医療施設における情報化は、医療用語やコード等の標準化を図るとともに、施設内の各部門が連携し、一つの組織として一体となって情報化を推進する必要がある。

## 第2段階

- ・情報セキュリティの確保  
（15年度）
- ・個人情報の保護対策  
（ガイドライン作成15年度）
- ・地域医療連携体制の確立

### 医療施設のネットワーク化

細心の注意を払うべき個人の医療情報を、ネットワークを介して扱う際には、厳重なセキュリティ対策が必要である。また、医療施設は地域での役割を自覚し、他の施設との地域連携体制を確立しなければならない。

## 第3段階

- ・医療情報の整備・収集
- ・診療情報の研究や保健行政に利用するための  
ルール作りや国民の合意の形成

### 医療情報の有効活用

情報化によって収集・整備された医療情報を臨床研究等に活用することは国民の健康や医学の進歩に寄与するものであるが、その際、個人情報保護への十分な配慮が不可欠である。

## 第4段階

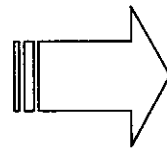
- ・診療ガイドライン整備
- ・EBMデータベースによる情報提供・  
利用  
（15年度）

### 根拠に基づく医療の支援

「根拠に基づく医療」を臨床の現場で実践するためには、最新の科学的知見を収集・整理した診療ガイドラインの整備やそれらを医療従事者や患者がインターネット等で迅速に参照・活用できるような体制の整備が必要。

## 2. レセプト電算処理システムの計画的推進

- ・ 傷病名マスター（コード）の見直し
- ・ オンライン請求の検討
- ・ 大病院を中心に医療機関への参加の働きかけ
- ・ 個別指定制度の廃止



**レセプト電算処理システムの推進。**  
**これによる請求・審査支払事務の効率化**

診療報酬の請求・審査支払事務については、必要な条件整備を行うとともに、レセプト電算処理システムの計画的推進により効率化を図ることが必要である。

※「レセプト電算処理システム 工程表（別添 3）」を参照

# 保健医療福祉総合ネットワーク化への展開

情報技術がもたらす情報の共有、蓄積、分析メリットを活かすことにより、医療機関を中心とした医療のシステムにとどまらず、健康づくり・疾病予防といった保健システム、介護・福祉分野のシステム、さらには医薬産業システム等とのネットワーク化を目指すことが可能となる。

## 1. 健康づくり・疾病予防

保健分野の情報化は、①個人の健康づくり支援、②科学的根拠に基づく保健政策の展開を進めるために非常に重要であり、医療の情報化との連携によってさらに効果を上げることができる。そのため、保健分野の情報化についても、医療の情報化と整合性のとれた形でコードの標準化、セキュリティの問題等も含め、進めていくべきである。

### (1) 個人の健康づくり支援

#### ア. 生涯を通じた健康管理体制を構築

##### 【現状と課題】

妊婦及び乳幼児の健康診断の情報は母子健康手帳に記載されており、成人期以降の健康診断は、健康保険法、労働安全衛生法、老人保健法等多種多様な制度に基づいて実施され、結果はその都度、紙媒体で本人に通知されている。

その結果、サラリーマンが退職した時のように異なる制度に移行した場合、健診情報が断絶してしまい過去の健康診断の情報が活用できないといった問題が生じている。

##### 【健診情報の電子媒体保存と異なる制度間の連携】

健診情報を電子媒体で保存するとともに、個人情報保護を担保した上で異なる制度間の情報の交換を図ることにより、制度間の連続性が確保され、個人の生涯にわたる健康づくりを支援することが可能となる。

### 【医療との連携の方向性（イメージ）】

保健事業実施主体と医療機関がネットワーク等を通じて情報共有を図ることにより、過去の健診情報を診療の場で活用し、生活習慣病の予防等に活用したり、逆に医療機関を受診した際に得られる医療情報などを保健事業実施主体が生涯にわたり一貫して活用したりすることが可能となり、個人の健康状態の評価や健康づくりの支援が容易になる。

### 【現在の取組】

#### ○地域職域健康管理総合化モデル事業（平成13年度）

生涯を通じた健康管理体制を構築するため、地域・職域で相互活用が可能となる総合的な健診情報管理システムを開発し、データベース化するとともに、地域保健事業による健診情報と職域健診情報の両者を含んだ総合的な地域診断を行い、より適切な保健事業を実施する。

#### イ．遠隔健康教育の推進

- ・ 日常生活における個人の健康づくりを支援するために衛星放送やケーブルテレビ、インターネットを通じた遠隔集団健康教育の発展が期待される。遠方にある医療機関を受診しなくても自分の都合に合わせて、容易に健康情報を入手できる利便性から今後その役割が増加するものと考えられる。
- ・ また、健康づくりに取り組む個人が自ら測定できる健康指標や栄養・運動・休養・喫煙・飲酒など生活習慣に関する情報をインターネットを通じて専門家に送付し、意見を求める双方性のある遠隔個別健康教育の役割も今後期待される。

## (2) 科学的根拠に基づく保健政策の展開

- ・ 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）において、科学的根拠に基づいた計画の立案、実施及び評価を行う際に、科学的根拠に基づいた情報は不可欠である。質の高い情報を効率的に入手するためには戦略的な情報収集システムの確立が求められる。
- ・ 今後、健康日本21を推進するにあたっては、地方計画を策定する都道府県、保健所、市町村自らが調査を行い、データを収集・分析し、その管轄区域の健康課題を明らかにするとともに、これを適切な形でインターネット等により住民に対して積極的に提供するべきである。
- ・ また、国は各地方自治体で実施される調査データを収集し、全国、各都道府県、二次医療圏、市町村別平均値、標準偏差等を算出し、国としての健康目標の設定、評価に活用するとともに、各地方自治体にそのデータを還元することにより、他の地方自治体との比較を可能とすることも重要である。
- ・ これらを実施するためには情報収集解析の際の情報システム化は必須であり、これまでも国、都道府県、保健所、市町村をオンラインで結び、電子媒体による情報の伝達を行ってきたが、今後さらにこれを推進し、業務の省力化、迅速で、かつ、より正確な情報の交換が図られることが期待される。また、医療情報についても情報化が進められ、保健情報との融合を図ることにより、保健医療政策立案に活用されることも期待される。

## 2. 介護・福祉

介護・福祉と情報技術のかかわりには次の三つがある。第一は、介護保険制度によって、その関連事業に情報技術が大幅に導入されたこと、第二は、医療と介護・福祉の連携に情報システムが有効であると思われること、そして第三に、情報技術が障害者に対するバリアフリー化や安全な生活に直接役立つと思われることである。

### (1) 介護保険制度における情報化の展開

介護保険制度は、最初から情報技術の利用を前提として出発した。

その主な例として、以下のものが挙げられる。

#### ア. 要介護認定の情報化

- ・ 要介護認定における一次判定は、全国で認定結果に差異が生じないように、全国一律の基準に基づき、コンピュータプログラムによる処理が行われている。

#### イ. 国民健康保険団体連合会における審査支払システムの情報化

- ・ 国民健康保険団体連合会における審査支払事務は完全に電子化され、事業所情報や受給者情報と請求情報の突き合わせ等すべてシステム対応がなされている。事業者からの請求も電子媒体によることが原則とされており、当面は紙帳票による提出も認められているものの、現在までに請求の約7割が電子化されている。

#### ウ. ケアプラン作成における情報化

- ・ ケアマネージャーによるケアプランの作成も、多くの場合、民間で開発されたプログラムが利用されており、介護サービスの実施の記録や介護用品の購入などについても、情報システムを導入して行っているところもある。

#### エ. WAMNETの活用

- ・ 社会福祉・医療事業団が運営する福祉保険医療情報ネットワークシステム（WAMNET）上において、指定介護サービス事業者の情報を掲載しており、誰でも自由に閲覧することが可能となっている。なお、事業者の基本的な情報については、各都道府県の事業者管理台帳システムと連携しており、各事業所のサービスの空き情報等の個別の情報については、各事業所自らが書き込むことが可能となっている。これにより、リアルタイムの情報がインターネットを通じ、広く一般に情報提供されている。

## ○情報化支援の取組み

### ア. 介護保険広域化支援事業

- ・ 介護保険行政の運営において、市町村合併や広域連合等により広域化を図ることは、財政基盤の強化やサービス基盤整備の充実、事務処理の効率化等に資するものと考えられる。このため、広域化を図る際に障害となる各市町村の事務処理システムの標準化に要する経費や保健・医療・福祉ネットワークの構築に要する経費等を補助しており、平成14年度概算要求にも盛り込んでいるところである。

### イ. 高齢者ITケアネットワーク支援事業

- ・ 高齢者や家族と保健・福祉機関等との連携体制を確保する上で、ITを活用したシステムが大きな効果をあげることが期待されており、例えば、①痴呆性高齢者が徘徊行動により所在不明となった場合に高齢者を安全・迅速に保護するための「徘徊高齢者保護システム」や、②一人暮らしの高齢者に対する「緊急通報システム」、「安全確認システム」等について支援が行われている。また、これにとどまらず、各自治体の取組みとして、高齢者の保健・福祉分野でのIT活用の可能性が考えられるものについて、幅広く補助対象とされている。

## ○被保険者カードのICカード化

- ・ 介護保険の被保険者カードをICカード化して給付管理システムを構築することは、利用者によるサービスの自由な選択、ケアマネージャーの業務の効率化、支給限度額の確実な把握等を実現する上で大きな効果が期待でき、また、情報化の積極的な推進によって行政サービスの向上、利便性の向上を図ることができることから、介護保険制度の運用における基盤システムの整備として、今後の検討が必要である。
- ・ なお、今後の取組みとしては、上記のシステムが有効に機能し、かつ導入時の安全性を確保するために、事前にモデルシステムの運用を通じて効果の評価と実際の運用に向けた課題と対策を明確化する必要があることから、モデル事業を実施し、システムの評価を行った上で今後の展開に向けての検討を行うこととしている。



## (2) 医療と福祉の連携

- ・ 第二の医療と福祉の連携については、医療機関及び指定訪問看護事業所からの訪問看護と居宅介護支援をはじめとする福祉サービスの連絡にコンピュータネットワークや移動端末を用いるなど、今後工夫することによって大きな実りある分野がある。

## (3) 障害者施策へのIT支援

- ・ 第三の点である身体障害者に対する直接的なIT支援については、一人暮らしの障害者の情報技術による遠隔モニタリング、救急時の呼び出しシステムなどの研究があり、経済産業省のプロジェクトには、それに適した構造の家を実験的に建設するテクノハウスプロジェクトなどもある。今後、高齢者のIT支援事業の増加とともに更なる研究が必要となると思われる。

### 3. 医薬品・医療材料

医療機関が医薬品行政とかかわりを持つ場面としては、副作用報告と治験がある。この両者とも情報技術の利用が急速に進んでいる。また、信頼できる医薬品情報を医療従事者や国民に分かり易く、迅速かつ確実に提供していくことを目的としたネットワークを構築しようとする取組もある。

#### (1) 副作用

- ・ 医療機関は、医薬品、医療用具等の使用の結果認められた副作用、感染症、不具合情報を「医薬品・医療用具等安全性情報報告制度」により厚生労働省に報告しているが、将来、ネットワークを活用し、電子化された所定のフォーマットで報告を行うようになることも考えられる。

#### (2) 治験

- ・ 医薬品の治験に係る情報については、医薬品の臨床試験の実施の基準に従いつつ、電子媒体により記録・保管することが望ましい。また、最近では、治験に係る被験者の割付<sup>3</sup>などについても、情報システムによって行うことも可能となっている。

#### (3) 医薬品総合情報ネットワークの構築

- ・ 情報技術を活用した医薬品の情報を無償で提供する体制として、「医薬品情報提供のあり方に関する懇談会」の提言を踏まえ、下記の3つのコンセプトから取り組んでいる。

##### 1. 総合的な情報提供

医薬品の安全性、有効性、品質、患者負担等についての総合的な判断に資するよう、添付文書等基本的な情報をはじめ、品質や価格に関する情報も網羅的に掲載するほか、詳細情報等が活用できるよう各関係団体のホームページとリンクする。

##### 2. 最新情報の提供

常時、最新の情報を提供する。

##### 3. 国民への情報提供

上記1. の総合的な情報のうち、国民が必要とするものを患者・国民向け医薬品情報として分かりやすく提供する。

---

<sup>3</sup> 割付：治験などで治療効果を比較するため、異なる複数の治療法のグループ（治療群と未治療群、治療薬 A と治療薬 B 等）に患者を振り分けること。

(4) 医薬品の用語・コードの標準化

- ・ 医薬品の承認、市販後調査、副作用報告、流通、薬価などの目的別に10種類を越えている医薬品コードの統一を推進し、コードの表示手段については技術進歩を踏まえつつ、二次元シンボル等の使用を目指す。

(5) 医療材料物流改革サプライチェーン構想

- ・ 情報技術を活用して、製造、流通、販売、回収までの全過程（サプライチェーン）における「もの」と「情報」の流れを把握し、効率的な物流を実現するものである。物流改革サプライチェーン構想は、
  1. 医療材料商品コードの標準化
  2. 医療材料データベースの構築
  3. 医療材料バーコード化
  4. 電子商取引の推進の大きく4段階から構成される。
- ・ この施策の期待される効果は、院内外の物流の効率化、医療用具の不具合情報の追跡が容易になることによる安全性の向上、適正な市場競争の活性化などに資すると思われる。さらに医療材料で十分な効果が検証されれば、医薬品等の他の医療資材への適用が考えられる。