

医療分野におけるICTの利活用に関する検討会

報告書骨子案

【目次】

第1章 医療分野における情報化の現状

- 1-1 我が国の医療をめぐる社会状況
- 1-2 医療分野における情報化の現状
 - 1-2-1 これまでの医療分野の情報化に向けた取組
 - 1-2-2 医療分野における情報化の現状
 - 1-2-3 諸外国における医療分野の情報化の現状

第2章 医療分野におけるICTの利活用の在り方

- 2-1 ICTに期待される役割
- 2-2 これからのICTの利活用の将来像
 - 2-2-1 「ユビキタス健康医療」の定義
 - 2-2-2 「ユビキタス健康医療」の全体像
- 2-3 「ユビキタス健康医療」の実現に必要な主な技術
- 2-4 医療分野におけるICTの利活用策
 - (1) 医療機関内
 - (2) 地域医療連携
 - (3) 在宅医療
 - (4) 災害・救急医療

第3章 「ユビキタス健康医療」を実現するために解決すべき課題

- 3-1 情報化に向けた共通の課題
- 3-2 医療機関内ユビキタスネット化に向けた課題
- 3-3 地域医療連携等の実現に向けた課題

第4章 実現に向けた取組（※検討中）

- 4-1 今後の推進方策
- 4-2 ロードマップ

第1章 医療分野における情報化の現状

1-1 我が国の医療をめぐる社会状況

記載事項

- ◆【業務の実態】人口当たりの病床数が多いこと、平均在院日数が長いこと、一床当たりの医療従事数が少ないこと、患者数の高止まりなどから、広くて薄い提供体制。他方、少子高齢化の進展に伴い、医療費の削減・適正化は国家的急務。
- ◆【救急需要の増加】救急隊の出動件数は年々増加傾向にあり、さらに救急車の現場到着時間も遅延傾向にあるため、救急隊による迅速な対応が必要。
- ◆【業務負担増・高度化等を背景として医療関係訴訟が増加】国民の医療に対する不安と不信感が募り、医療の安全性への関心の高まり。
- ◆【患者の考え方の変化】情報開示を要求する声の高まり、セカンドオピニオン、インフォームド・コンセントも浸透。
- ◆【生活習慣病対策の必要性】疾病の早期発見・早期治療への対応が必要。
- ◆【医療の質（技術、水準）の向上】標準化医療（クリティカル・パス、EBM）、個別医療（遺伝子検査、テーラーメイド医療）に対する関心の高揚。

まとめ

我が国の医療のおかれた現状は、

- ①医療現場の医療従事者の業務負担を軽減しつつ、
- ②医療の安全性を高め、
- ③さらには患者中心で、質の高い医療を確保する

ことが重要かつ喫急の課題であり、政府及び医療関係者はこれらの課題解決に向けた早急な対応を求められている。

ICT利活用への期待の高まり

1-2 医療分野における情報化の現状

1-2-1 これまでの医療分野の情報化に向けた取組

記載事項

(1) 政府の取組

- ① 厚生労働省「保健医療分野における情報化グランドデザイン」及びIT戦略本部「e-Japan 戦略Ⅱ」：電子カルテ、レセプトのオンライン化を中心に数値目標を掲げて推進してきたものの、期待されるほど進展していない。
- ② 厚生労働省では「標準的電子カルテ推進委員会」を開催、経済産業省では「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」等を実施。
- ③ 本年1月19日には、次期IT戦略として「IT新改革戦略」を決定し、医療分野を重点的に取り組む政策の一つとして位置づけ。
- ④ IT新改革戦略では、レセプトの完全オンライン化の実現をはじめ、個人が健康情報を活用する基盤の整備や電子カルテを中心とした統合系医療情報システムの導入推進、ユビキタスネットワーク技術の活用推進、医療・健康・介護・福祉分野横断的な情報化グランドデザインの策定等を決定。

(2) 民間の取組

- ① 保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）を中心として医療情報交換の際の互換性を確保するための情報交換規約の標準化作業を実施。
- ② 具体的には医療機関が電子的に情報交換する際の標準的規約として HL7 (Health Level Seven) と DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) の標準実装を推進。
- ③ (財)医療情報システム開発センター（MEDIS）では、異なるベンダのシステムでも情報連携が可能なように、情報システム間での用語・コードの標準化を進め、病名、医薬品等の標準コードを公表。
- ④ 厚生労働省、日本病院会、診療録管理学会では、異なる国や地域から異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録、分析等を行うための病名等に関する国際的に統一された「疾病、傷害及び死因分類（ICD=10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems))」を作成・公表。
- ⑤ 医療情報システムの標準化に向け、順次作業は進められているものの、利用があまり進んでいないのが現状。
- ⑥ 遠隔医療の取組も、ブロードバンドの普及もあり、CT、MRI画像の伝送や病理などの医療画像伝送が一部医療機関で実用化が進んでいるものの、全国的には進展していない。

1-2-2 医療分野における情報化の現状

記載事項

- ◆ レセプトオンラインシステム、電子カルテシステム、オーダーリングシステム等普及状況等を紹介。
- ◆ 医療機関内の情報化では、基幹システム（部門間をまたがる電子カルテシステム等を指す）、サブシステム（検査システム等部門ごとで使用されるシステムを指す。）ともに、システム間の互換性等が不十分であるため、情報共有や効率的なシステム構築が実現できていない。
- ◆ 医療機関内では、部門単位でシステム構築してきた経緯から、病院内統合システムの実現が困難な状況。

○電子カルテの医療機関への導入状況

| 区分 | 2002年10月 |
|-------|----------|
| 病院 | 1.2% |
| 一般診療所 | 2.6% |

（資料 e-Japan 重点計画 2004 ベンチマーク集（2005年春改訂版））

○オーダーリングシステム導入状況

| 区分 | 総数 | 導入施設数 | | | | 施設数に対する割合 | | | |
|----------|-------|-------|-----|-------|-----|-----------|------|------|------|
| | | 総数 | 検査 | 処方 | 予約 | 総数 | 検査 | 処方 | 予約 |
| 病院 | 9,187 | 1,323 | 989 | 1,179 | 801 | 14.4 | 10.8 | 12.8 | 8.7 |
| 精神病院（再掲） | 1,069 | 49 | 20 | 44 | 14 | 4.6 | 1.9 | 4.1 | 1.3 |
| 一般病院（再掲） | 8,116 | 1,274 | 969 | 1,135 | 787 | 15.7 | 11.9 | 14.0 | 9.7 |
| 20～49床 | 1,321 | 55 | 32 | 34 | 28 | 4.2 | 2.4 | 2.6 | 2.1 |
| 50～99床 | 2,346 | 140 | 78 | 108 | 56 | 6.0 | 3.3 | 4.6 | 2.4 |
| 100～299床 | 3,139 | 459 | 321 | 402 | 250 | 14.6 | 10.2 | 12.8 | 8.0 |
| 300～499床 | 865 | 325 | 270 | 307 | 215 | 37.6 | 31.2 | 35.5 | 24.9 |
| 500床以上 | 445 | 295 | 268 | 284 | 238 | 66.3 | 60.2 | 63.8 | 53.5 |

（厚生労働省平成14年医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況）

○レセプト電子化率（オンライン化含む。）

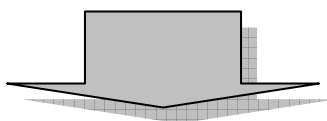
| | 平成15年3月 | 平成15年8月 | 平成16年3月 | 平成16年8月 | 平成17年3月 |
|----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 病院－審査 支払機関 導入率 | 2.1% | 4.7% | 9.6% | 11.7% | 17.5% |

（資料 e-Japan 重点計画 2004 ベンチマーク集（2005年春改訂版））

○遠隔医療の実施状況

| | 件数 |
|---------|-----|
| 遠隔画像診断 | 99 |
| 遠隔病理診断 | 66 |
| 在宅医療・ケア | 94 |
| 眼科的領域 | 10 |
| 歯科的領域 | 0 |
| その他 | 19 |
| 合計 | 288 |

(資料：平成15年度厚生労働科学研究「遠隔医療調査研究班」調査結果)



まとめ

一部の先進的な医療機関でICTの積極的な導入は進んでいるものの、国全体としては、患者側、医療従事者側双方から利便性を感じられるほどには利用されていないことが伺える。

このため、新たなICTの利活用を検討するに当たっては、医療現場等が抱える問題点などからICTの果たすべき役割を再整理し、その役割の応じたICTの利活用策・医療の将来像を具体化するとともに、普及が進まない課題を把握・整理した上で、解決策を検討しつつ、推進していくことが重要。

1-2-3 諸外国における医療分野の情報化の現状

記載事項

- ◆ 我が国のICTの利活用策を具体化する参考として諸外国における医療分野のICTの活用動向を紹介。
- ◆ アメリカ、カナダ、イギリスなどの先進諸国では、医療費の増大、増え続ける医療過誤、無駄な検査の削減、医療水準の確保及び向上等の課題解決のため、ICTの大幅活用が鍵であると位置づけ、医療分野へのICTの利活用を国家規模で積極的に推進。
- ◆ 特に、国家レベルで生涯電子健康記録EHR (Electronic Health Record) の普及に取り組んでいる。

第2章 医療分野におけるICTの利活用の在り方

2-1 ICTに期待される役割

記載事項

- ◆ ICTがもたらすメリットとして、時間と距離を克服し、コミュニケーション・情報共有が容易、長期的なデータ収集・分析が実現。
- ◆ ICTを積極的に導入した企業等では、企業努力と結びついて業務効率化やコスト削減、コミュニケーションの円滑化、情報共有、顧客満足度の向上等に活用することで生産性を向上。
- ◆ さらに、ユビキタスネット社会を支えるユビキタスネット技術は、人とモノをネットワークを通じて結びつけ、より便利で高度な情報共有等が可能。
- ◆ こうしたICTの特徴から、医療分野では、4つの視点（質の向上、安全性の向上、業務負担の軽減・効率化及び患者中心の医療）でICTによる効果的な課題解決を図ることを期待。

ICTに期待される4つの役割

質の向上

- ◆ 医療従事者間、医療機関間の質（スキル・水準）格差の是正、医療の標準化、医療個別化の実現を図る。
（例）遠隔医療、根拠に基づく医療、最適な治療計画、個人ごとに最適な医療、テーラーメイド医療

業務の負担軽減・効率化

- ◆ 医療従事者の手や目に依存していた業務に対してICTを活用して「省力化」、「コスト削減」を図る。
（例）人に係る負担の軽減、業務フローの改善、コスト削減、医薬品等の在庫・消費状況の自動把握、患者の様態や所在等の自動的な把握

安全性の向上

- ◆ 医療従事者の業務のサポート体制を強化し、医療従事者間の即時的かつ正確な情報伝達を実現して「ヒューマンエラーの防止」を図る。
（例）人や医薬品等の取り違え自動チェック、投薬ミスなどの自動チェック

患者中心の医療サービス

- ◆ 患者の精神的、肉体的な負担を軽減させ、かつ、患者が望む医療の提供を図る。
（例）通院負担や重複検査などの削減、自己の診療情報等の情報開示、予防医療の実現、患者と医療従事者の十分なコミュニケーションの確保、在宅医療による家庭への早期復帰

2-2 これからのICTの利活用の将来像

2-2-1 「ユビキタス健康医療」の定義

記載事項

- ◆ ユビキタスネット技術で実現される医療サービスの将来像を「ユビキタス健康医療」と定義する。

(定義案)

ユビキタス健康医療とは、「ユビキタスネットワークを通じて人（医師・患者等）やモノ（医療機器、医薬品等）がつながり、情報共有・収集・分析が可能となることにより、いつでも、どこでも、誰でも、自らが望む医療を享受することができ、さらに自ら健康管理を行うなどの予防医療が実現される医療」をいう。

2-2-2 「ユビキタス健康医療」の全体像

- ◆ 「ユビキタス健康医療」は、医療機関内、地域内での医療、在宅での医療、災害・救急現場での医療の4つのフィールドでそれぞれ実現され、これらが統合される姿。

| フィールド | 将来像 |
|---------|--|
| 医療機関 | 医療機関内の各部門（受付、診察、検査、支払に至るまでの全部門）を横断する基幹システムと各部門がもつサブシステムがネットワークを通じてシームレスにつながるにより、即時的かつ正確な情報共有が実現。 |
| 地域内での医療 | <ul style="list-style-type: none">➤ 医療機関同士がネットワークを通じてシームレスに連携し、専門医療や救急医療を提供する医療機関と、日常的な疾病や慢性疾患患者の診療を提供する医療機関というように、医療機関が役割分担することで医療資源の効率的な運用を実現。➤ 患者自身による自己の診療情報や検査情報の閲覧・活用や、医療機関間で情報共有されることにより、2重検査等が削減されるなど患者中心の医療・医療の効率化が実現。➤ 各医療機関の医薬品や医療機器の利用状況を地域単位で集計・分析することにより、地域単位での医薬品等在庫管理を実現し、さらに全国的・国際的に医薬品等の効率的な流通が実現。 |

| | |
|---------------------------|--|
| <p>在宅での医療</p> | <p>ネットワークを通じて患者と医療機関等と結び、医療機関を離れて自宅において継続して安心して診療・介護を享受できることにより、患者の精神的、肉体的負担の少ない医療サービスが実現。</p> |
| <p>災害・救急現場での医療</p> | <p>災害時に適切な医療機関への早期搬送を実現し、患者本人から得られる情報が少ない中で患者の健康情報等を収集し、迅速かつ適切な医療提供が実現。</p> |

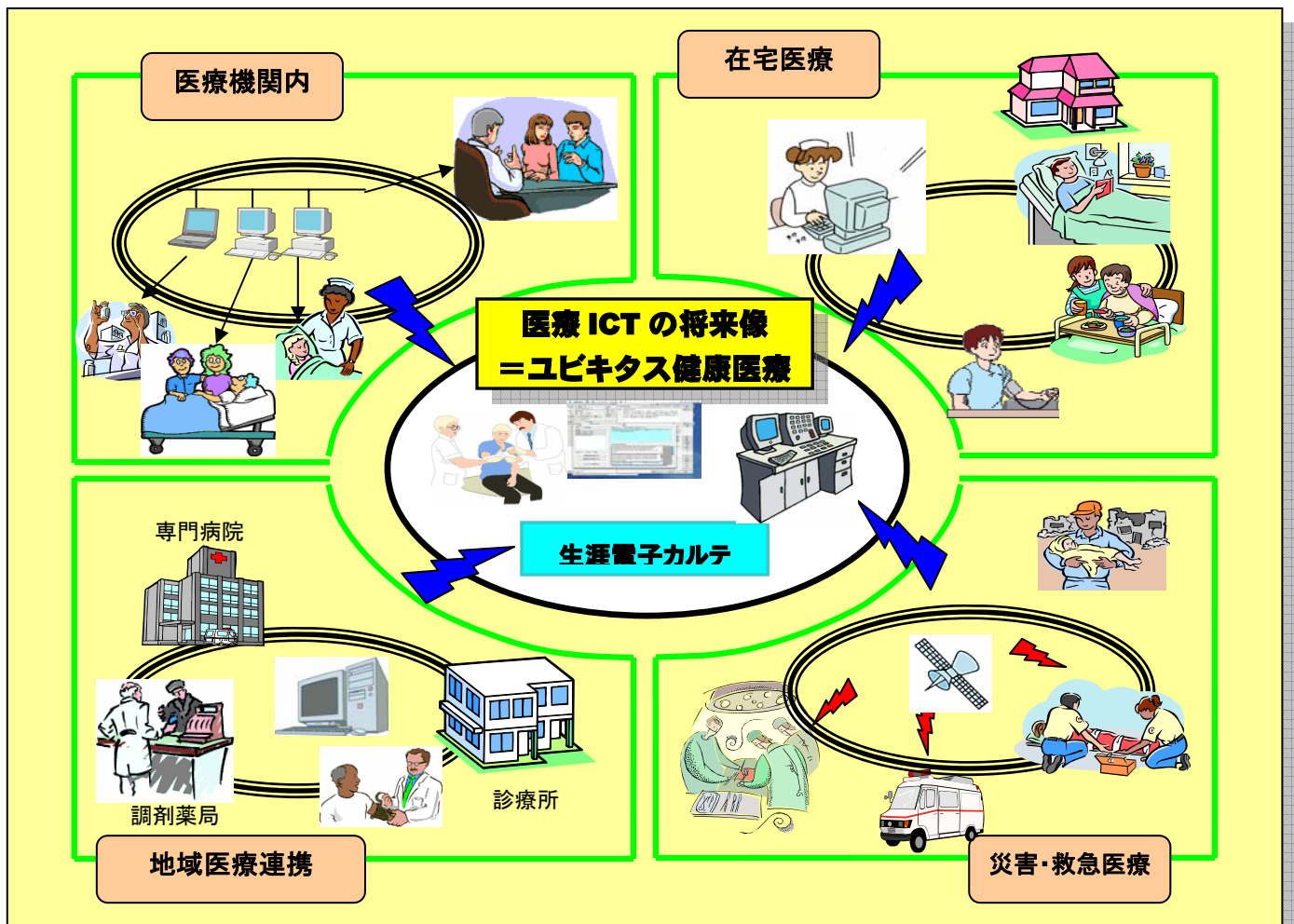


図 ユビキタス健康医療の全体像

2-3 「ユビキタス健康医療」の実現に必要な主な技術

記載事項

- ◆ 「ユビキタス健康医療」を実現するために必要となるユビキタスネット技術には、電子タグ、センサーネットワーク、セキュアなブロードバンドネットワーク等が挙げられる。

【必要な技術】

- ◆ 電子タグについては、電波を利用することで複数のタグを一括して読み取ることができ、離れた場所からの読み取りも可能となるなど、バーコードにはない特徴を有しており、医療現場等においては医療過誤対策等への応用が期待できる。
- ◆ センサーネットワークについては、人やモノの状況やそれらの周辺状況等を自動認識し、自律的にネットワークを構築し最適な動作の実現が可能となり、医療現場等においては患者の様態管理などへの応用が期待できる。
- ◆ 医療機関間でネットワークを通じて連携する場合、自宅から医療機関等とつながる場合、さらには診療情報等の2次活用等を実現するには、盗聴、改ざん、なりすまし、不正進入などを防止するためのセキュリティ・認証技術が重要となる。これらを実現するための具体的な技術として、ファイアウォール、IDS（侵入検知システム）SSL（暗号化技術）、VPN（仮想プライベート・ネットワーク）、生体認証、電子署名、ICカード等が挙げられる。

2-4 医療分野におけるICTの利活用策

- ◆ 医療機関内、地域医療連携、在宅医療及び災害・救急医療の4つのフィールドで今後のICTの利活用策をまとめる。

(1) 医療機関内

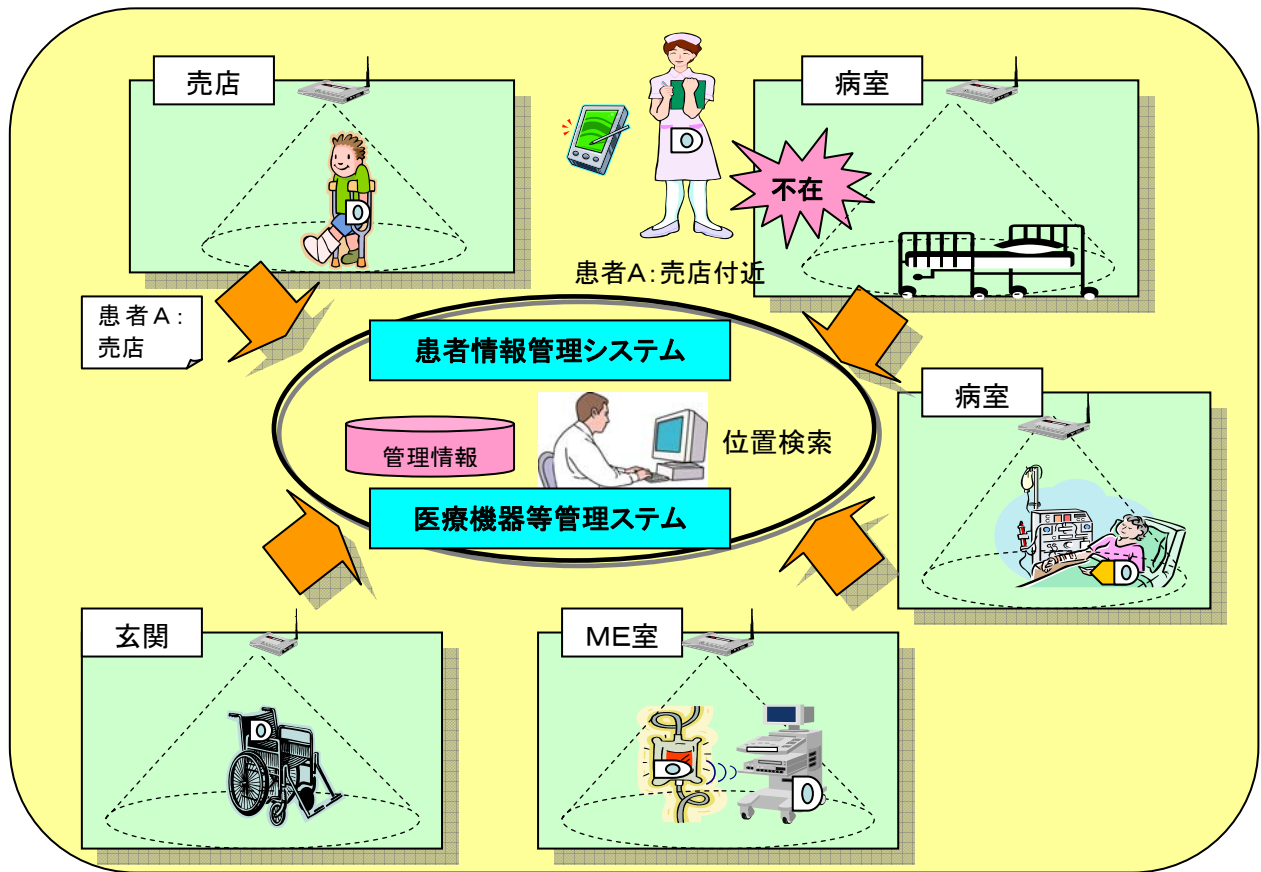
医療機関内の部門間をネットワークでシームレスにつなぎ、医薬品、医療機器、医療従事者、患者等から得られる情報を、リアルタイムで正確に共有することが可能となり、医療従事者の業務負担が軽減され、安全な医療が実現される。

【医療機関のユビキタス化】



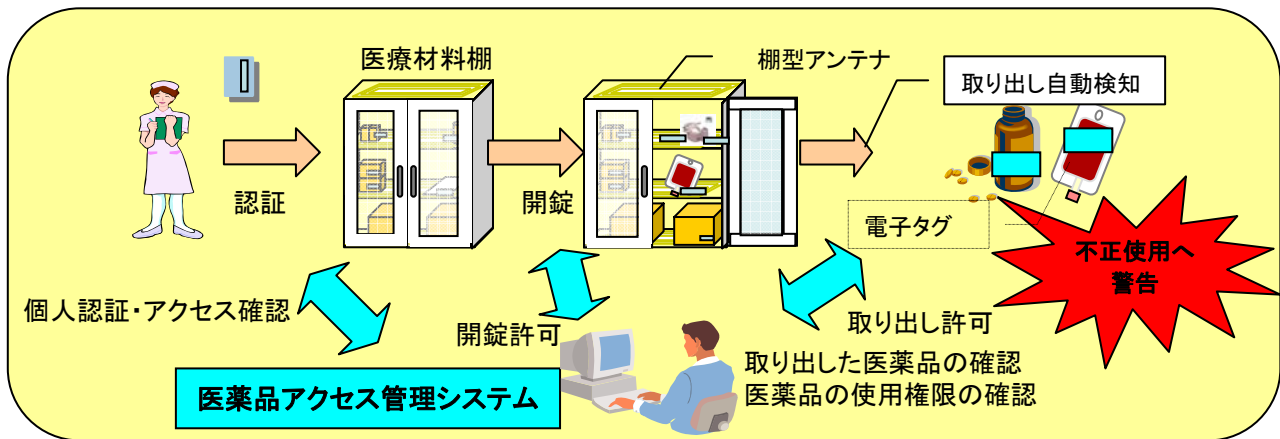
図 統合系医療情報システム

| システム名 | 概要 | 効果 |
|-------------|--|-------------------------|
| 統合系医療情報システム | 電子カルテシステムやオーダーリングシステムを中心に医療機関内の各種情報システムを統合 | 医療機関内でリアルタイムで正確な情報共有が実現 |



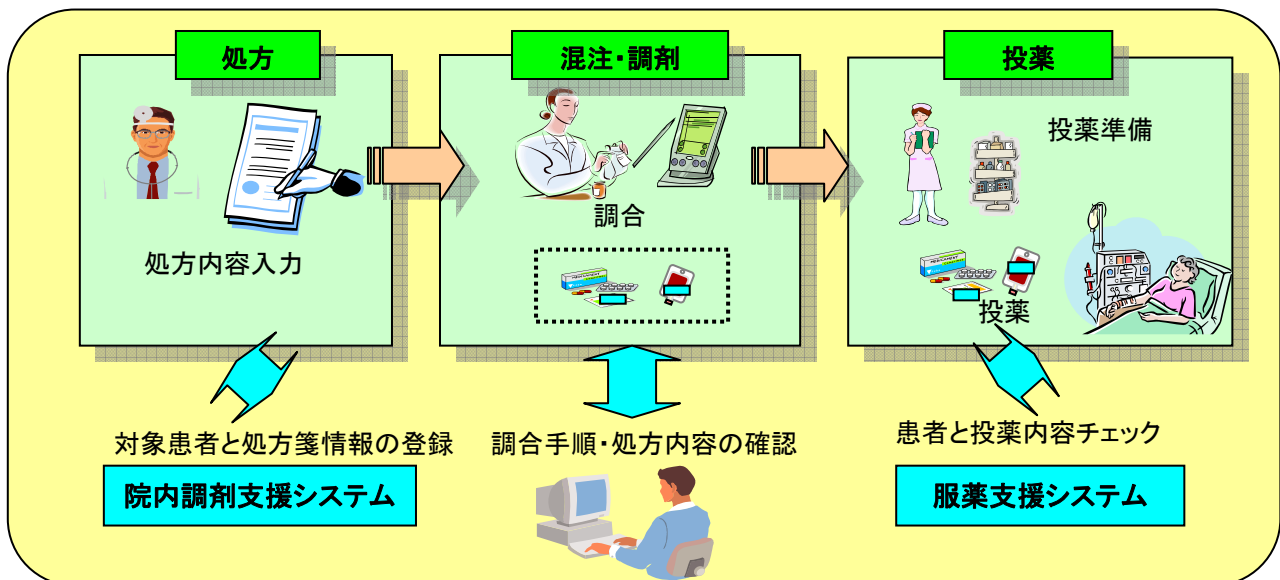
(1) 患者、医療機器等の所在や様態等の管理

| システム名 | 概要 | 効果 |
|-------------|--|---|
| 患者情報管理システム | 患者やベットに電子タグやセンサーを貼付し、院内にアンテナを設置することにより、患者の所在地やバイタル情報を自動把握するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> ・無断外出防止 ・危険地域立ち入り防止 ・患者の様態急変への迅速対応 |
| 医療機器等管理システム | 医療機器等に電子タグを貼付し、院内にアンテナを設置することにより、医療機器等の所在等を自動把握するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> ・短時間に必要な機器の準備 ・正確な利用実態の把握 ・確実なメンテナンスの実現 |



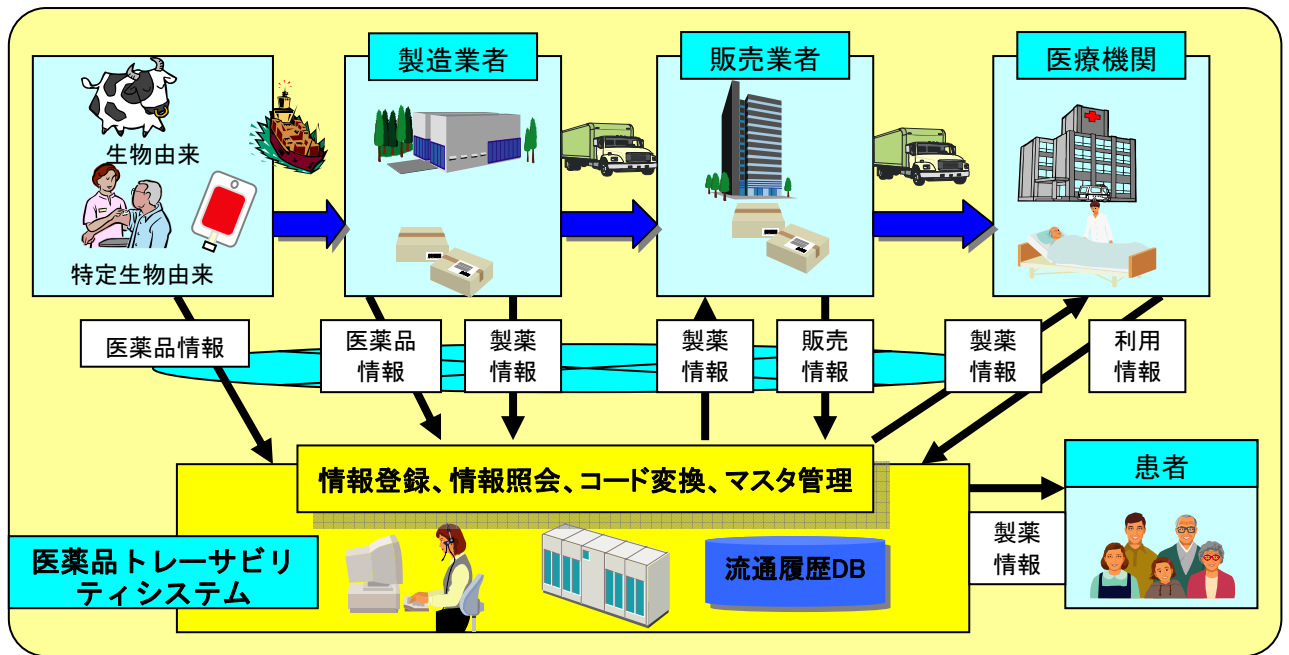
(2) 医薬品等の管理

| システム名 | 概要 | 効果 |
|---------------|--|---|
| 医薬品アクセス管理システム | 医療材料棚にアンテナを設置し、医薬品に電子タグを貼付しておき、医療従事者がICカードを使って解錠する際、アクセス権限確認及び取り出し内容等を把握・管理するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の不正使用、無断利用、盗難等の防止 ・ 医薬品の適正管理の実現（期限切れ等防止） ・ 在庫量等正確な把握 |



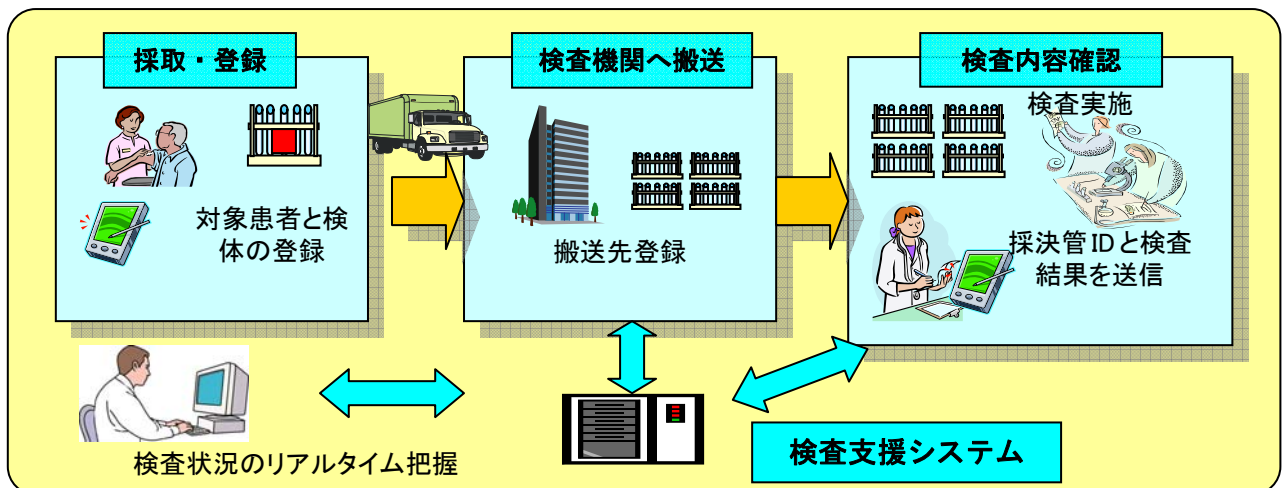
(3) 調剤・服薬支援

| システム名 | 概要 | 効果 |
|-----------------|---|-------------------|
| 院内調剤支援システム | 医師が電子的に処方指示を行い、医薬品にも電子タグを貼付することにより、薬剤師が調合する際、処方内容にあった調剤手順を表示し、調合内容の確認を行うシステム。 | 適正な調剤内容及び手順実現 |
| 服薬支援システム | 医療従事者、患者、医薬品に電子タグを貼付し、病室にアンテナを設置しておき、医療従事者が投薬する際に自動的に処方内容をチェックするシステム。 | 対象患者や医薬品等の取り違えの防止 |
| テーラーメイド医療支援システム | 遺伝子情報や服薬情報等から、患者の病状回復に効果的な薬剤の種類や投与量の目安を医師に提供するシステム。 | 個人の体質にあった投薬支援 |



(4) 医薬品のトレーサビリティ

| システム名 | 概要 | 効果 |
|-----------------|--|--|
| 医薬品トレーサビリティシステム | <p>厳重管理、投与履歴管理が義務付けられている生物由来製品等医薬品に電子タグを貼付し、製造元から流通、病院、患者への投薬までの全て流通履歴を管理付けして管理するシステム。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 確実な管理（不良品の頒布先、投与状況の早期確認） |

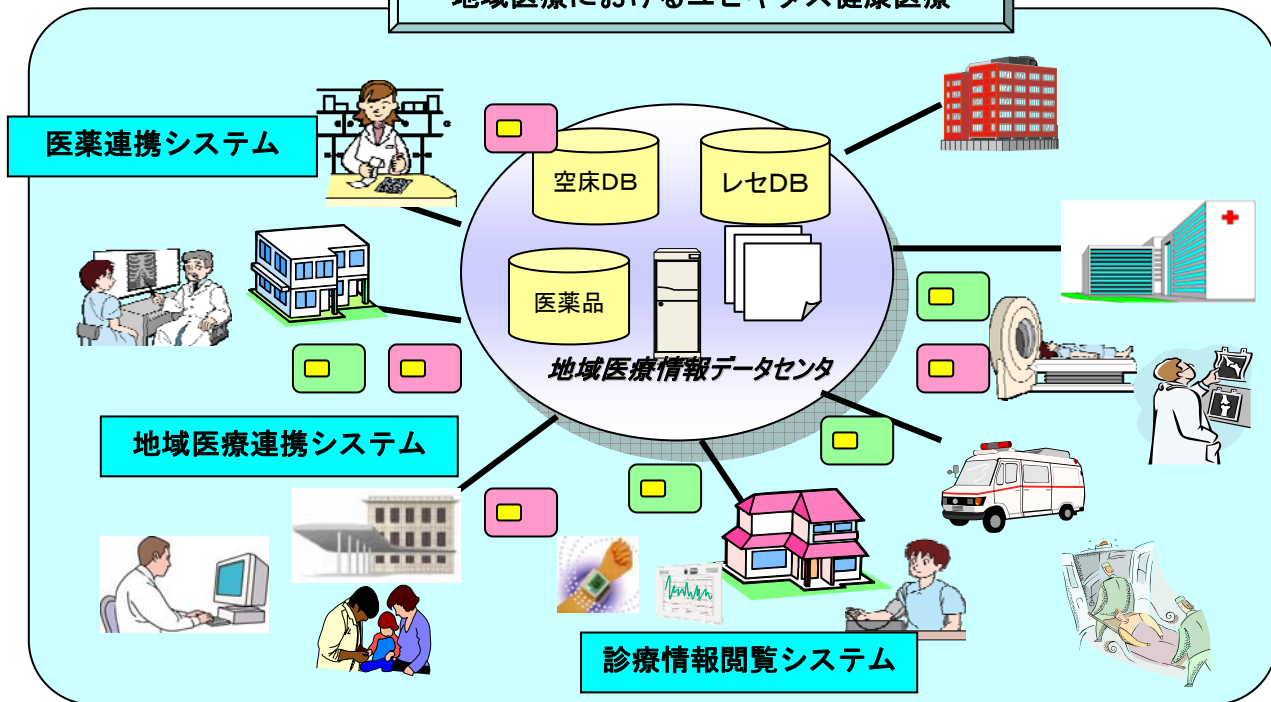


(5) 検査支援

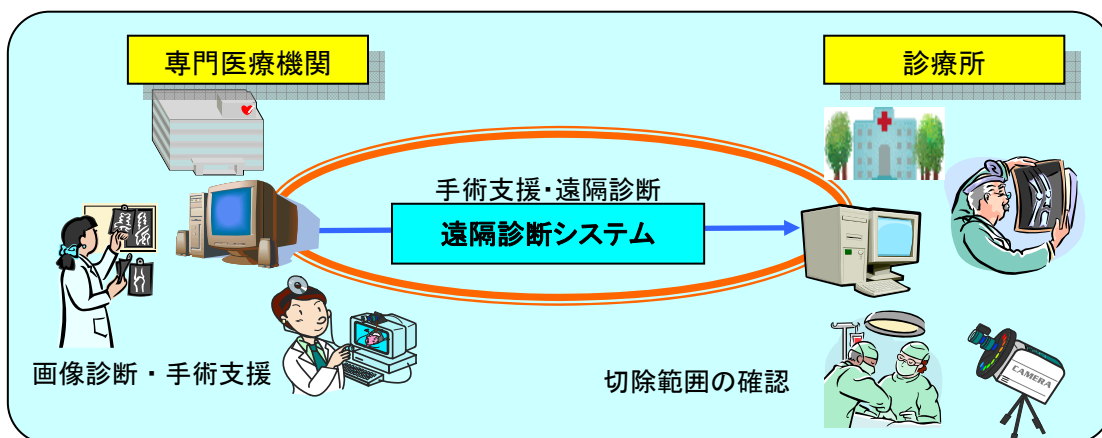
| システム名 | 概要 | 効果 |
|----------|--|---|
| 検査支援システム | <p>検査対象物に電子タグを貼付し、検体と被検査者とを関連付けして検体管理するシステム。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検体取り違え防止 ・ 検体管理の効率化 ・ 検査状況のリアルタイム確認 |

(2) 地域医療連携

地域医療におけるユビキタス健康医療

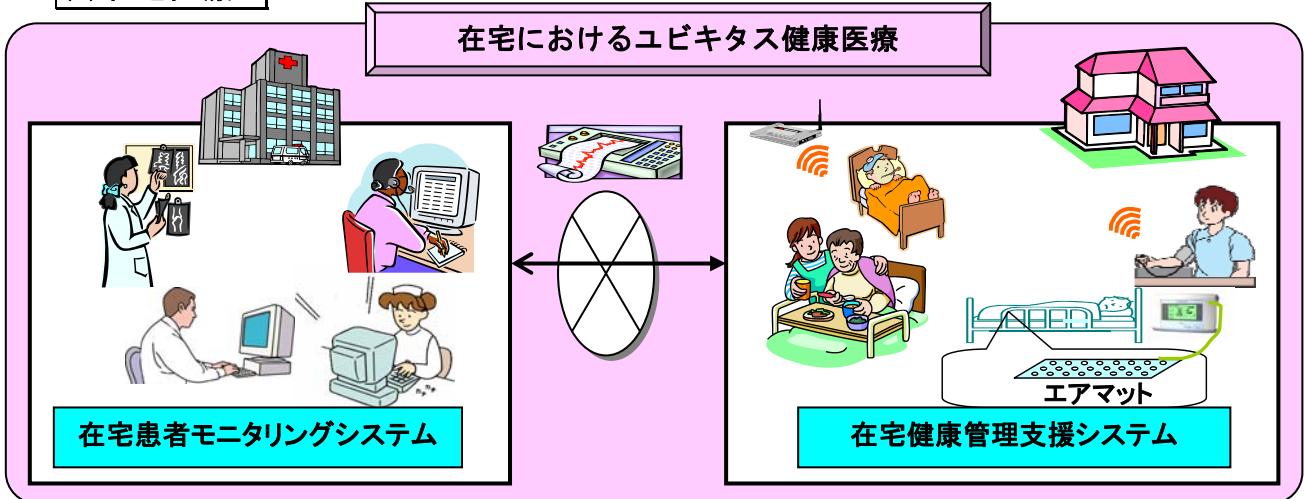


| システム名 | 概要 | 効果 |
|--------------|--|--------------------------------------|
| 地域医療連携支援システム | 医療機関同士で患者の紹介・逆紹介を行い、その患者の診療・検査情報をネットワークを通じて情報交換等を行うシステム。医療機関が専門医から診療支援・アドバイス等を楽しむシステム。 | 正確な診療記録の把握 無駄な検査の削減 患者の通院負担の軽減 |
| 医薬連携システム | ネットワークを通じて、患者が希望する薬局に医療機関から調剤の指示等を行うシステム。 | 患者の待ち時間の短縮 |
| 診療情報閲覧システム | 患者自身が自己の健康管理を行うための診療情報の活用、セカンドオピニオン等のために診療情報を活用するシステム。 | 患者の望む医療の実現 予防医療の実現 |



| システム名 | 概要 | 効果 |
|----------|---|--------------------------------------|
| 遠隔診断システム | 映像等の患者情報をもとに遠隔の専門機関から病理診断（切除範囲等）や治療の指示等を行うシステム。 | 手術中等での迅速な診断が実現 手術経費の削減 医療レベル向上 |

(3) 在宅医療

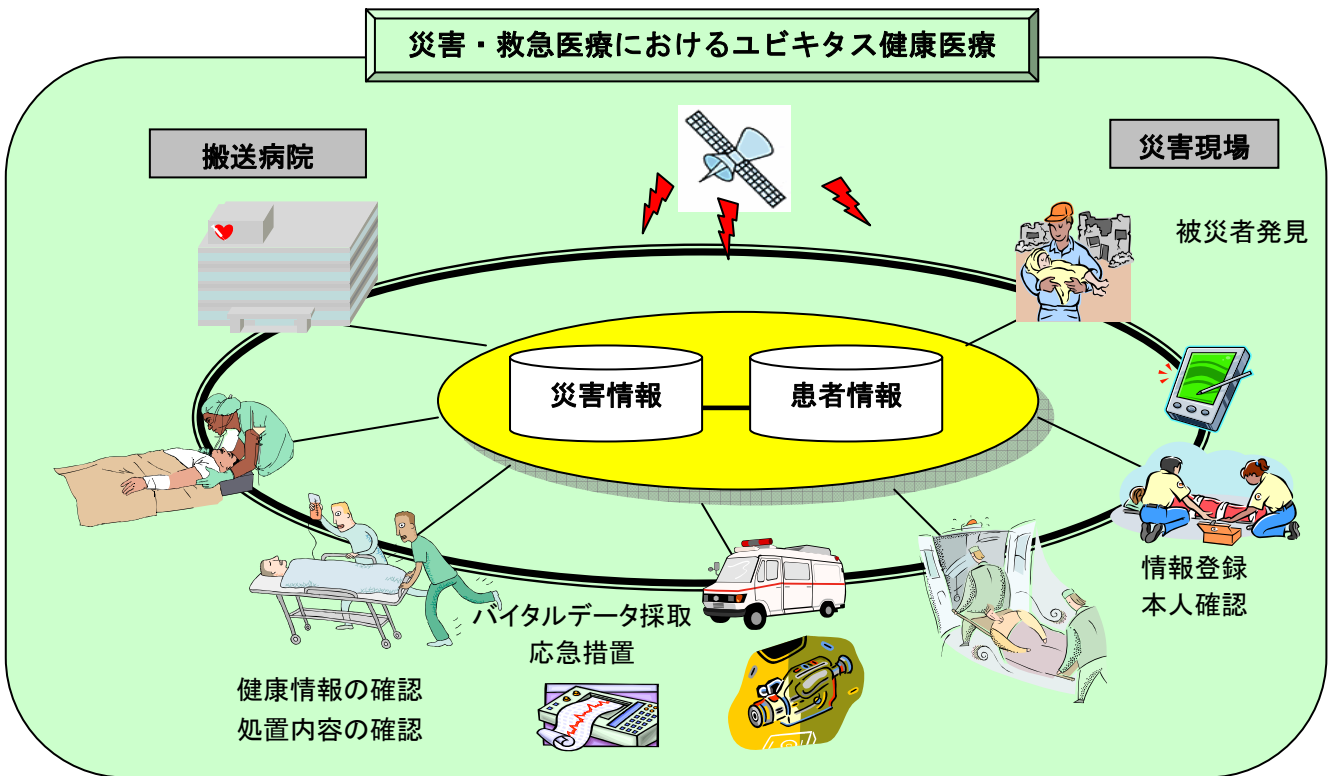


| システム名 | 概要 | 効果 |
|----------------|---|--|
| 在宅健康管理システム | 患者の自宅と医療機関等間をネットワークで結び、個人から必要な健康情報等の提供することにより、医師の診察や健康管理上のアドバイスを提供するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> 患者予備軍のモニタリングケアが可能となり、入院患者数が減少。 いつでも健康管理アドバイスを受けることができるため、疾病予防が実現。 |
| 在宅患者モニタリングシステム | 在宅療養患者が発信機能付きバイタルモニタを携帯することにより、医師がリアルタイムで患者のバイタル情報等を把握するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> 医療機関から在宅へ早期復帰。 入院患者数の減少。 |



| システム名 | 概要 | 効果 |
|---------------|--|--|
| 医療情報生体内検知システム | 生体に埋め込んだセンサとナノロボットを活用することにより常時健康状態のモニタリングを行い、自立的に患部治療等を行うシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> 疾病の予防 疾病の早期発見 |

(4) 災害・救急医療



| | 概要 | 効果 |
|-----------------|---|--|
| 患者特定システム | 災害現場で被災者の腕等に電子タグを装着し、被災者の被災情報、容体、収容先情報等を登録するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> 被災者の治療緊急度に応じた効率的な救助（トリアージ） 被災者の安否確認の迅速化 |
| 車載式患者モニタリングシステム | 救急車内で患者の様態情報を常時把握すると共に、搬送先にもデータ伝送するシステム。 | <ul style="list-style-type: none"> 救急車内で適切な処置が実現 |
| 救急患者対応支援システム | 医療関係者等が身元や病歴確認ができない患者の健康情報を電子タグ等を使って確認するシステム。 | 本人から情報を得られない患者に対する適切な処置が可能 |

第3章 「ユビキタス健康医療」を実現するために解決すべき課題

【基本的考え方】

- ◆ 「ユビキタス健康医療」を実現するためには、有線と無線（電子タグやセンサーネットワーク等）からなるユビキタスネット技術を活用ことで、人（医療従事者、患者）やモノ（医薬品、医療機器）に係る様々な情報をリアルタイムかつ正確に伝達・収集・共有・分析することが可能となることが必要。また、長期的にデータ収集・分析することで予防医療や2次活用等が実現できることも必要。そこで、これらを実現するための課題を整理。

3-1 情報化に向けた共通の課題

ICTを導入するに当たって共通的な課題として、医療界全般の傾向として、情報化の意義・必要性や情報システムの標準化に対する理解・意識の低さが挙げられる。また、広域・全国的なネットワーク化の必要性についての理解も不十分であり、その方向に進むという仕組みやインセンティブに乏しい。

（主な課題）

- 情報化ビジョンとアクションプランの策定
- 行政の政策等による情報化・連携化を推進する仕組みづくり
- 行政、医療機関、メーカー等の連携による、情報システムへの標準化された用語コード、プロトコル等の着実な搭載
- 国際的な疾病等の共通分類であるICDの活用の促進
- 導入コスト及びランニングコストに対するインセンティブとディスインセンティブ等の付与
- 医療界の情報化やICTマネジメントの必要性についての理解の促進
- 医療従事者等の情報リテラシー向上とCIO育成など推進体制の整備

3-2 医療機関内ユビキタスネット化に向けた課題

(1) 病院内診療情報システムの統合

電子カルテシステムやオーダーリングシステム、看護記録システム等は一部の医療機関にしか導入されず、医事会計システムや検査データ管理システムを含め多くの個別システムはバラバラに構築され、統合されたシステム連携ができていない。そのため、システムの構築と運用が非効率であるばかりで

なく、情報共有や各種診療データの分析と有効活用に支障を生じている。

技術的には、近年のインターネット技術の進歩により、クライアント・サーバーシステムやWEB技術、XML等により統合型の院内診療システムの構築が可能となっているが、活用が進んでいない。

(主な課題)

- 情報システムの用語コードやプロトコル等技術仕様の標準化の推進、徹底
- 国際的な疾病等の共通分類であるICDの活用の促進
- 業務フローモデルの確立、システム間のユーザインターフェース部分の標準モデルの確立
- システムダウン対策を含めた導入マニュアルや運用マニュアル整備

(2) 医療現場（実施空間）での活用

これまでの医事会計システムを出発点とする病院内レガシーシステムはバックオフィスの業務の電算化を主な目的としていたため、医療現場（実施空間）におけるICTの活用が進展していない。

そのため、医療現場は労働集約的な就労環境の改善が進まない状況であり、個々の医療従事者の業務負担は増加の一途をたどっており、電子タグ等のユビキタスネット技術の活用による業務負担軽減及び安全性向上が期待される。

(主な課題)

- 医薬品管理や投薬確認のための今後の医薬品コード付与方式について国際的動向も踏まえた検討、製造・流通業界も含めた取組みの推進
- 医療従事者の業務負担軽減とともに情報共有や医療過誤の抑止に資する各種の新しい情報システムの開発、実用化
- 実用化されるシステムごとの標準化及び業務フローモデルの確立
- 電子タグ等のユビキタスネット技術の向上
- システムダウン対策を含めた導入マニュアルや運用マニュアル整備

3-3 地域医療連携等の実現に向けた課題

(1) 地域医療連携

① 広域・全国的なネットワーク化による連携医療

電子カルテシステムや検査データ管理システム等の標準化や導入が進んでおらず、地域内の医療機関間でネットワーク化した連携活動が困難な状況。また、広域・全国的なネットワーク化も困難。

(主な課題)

- 上記(1)の病院内における電子カルテ等情報システムの標準化等の進展が前提
- 行政と地域医療機関、保険者等による地域連携制度と推進体制の確立
- 地域連携に基づく診療に対するインセンティブとディスインセンティブ等の付与
- 認証等を確保したセキュアなネットワークシステム及び運営管理体制の構築
- プライバシーやセキュリティに配慮した情報の適正な運用管理方法・方針の確立

②診療情報の2次活用

標準化とネットワーク化、疾病用語等の普及の遅れから、レセプト情報や電子カルテ等の診療情報、健診情報等の地域的、全国的、国際的な収集・分析が十分には行われていない状態にある。そのため、疫学的研究やEBMの確立が進んでいないばかりでなく、薬害や健康医療行政のためのリアルタイムで正確な情報収集・活用も遅れている。

(主な課題)

- レセプトの完全オンライン化とナショナルデータベースの構築、安全な活用
- 上記の標準電子カルテの導入や地域連携ネットワークの整備を進めた上で、予防医療等に資する各種診療情報の収集・分析・活用のための体制整備

(2) 在宅医療

医療行為としての制度化が遅れており、医療・健康・介護・福祉にまたがる位置付けの明確化と活用が課題。一方、民間企業による健康サービスは市場が拡大しているものの、機器の互換性を確保するなど統一的な取組が進んでいない。

(主な課題)

- 初診時対面診察に関する制度・運用の改正
- 家庭に設置する各種の医療機器や健康機器のメーカー間での標準化

(3) 災害・救急医療

一部地域を除き自治体、消防の規模や財政問題から、高度な機器・システムの導入は進んでいない。

(主な課題)

- 患者情報の管理の在り方（被災地と診療情報データ管理エリアとの関係）
- 救急時の病院のたらい回しを防止するための搬送先ネットワークの構築及び運用管理方法の確立
- 救急医療情報機器の標準化推進と低廉化