

## 第3回「日本版EHR事業推進委員会」議事要旨

1. 日時：平成24年1月30日（月）13:30～15:00
2. 場所：総務省 11階 第3特別会議室
3. 出席者（敬称略）：
  - (1) 構成員  
小倉 真治（主査）、梶川 融、篠田 英範、田中 博、富永 悌二
  - (2) 各事業フィールド担当者（(株)STNet、日本電気(株)、(社)出雲医師会）
  - (3) 総務省  
佐藤政策統括官、阪本大臣官房審議官、吉田情報流通高度化推進室室長
4. 議事要旨：
  - (1) 議事
    - ・事務局より、第2回委員会における構成員からの指摘事項について説明。
    - ・各事業フィールド担当者から活動状況及び事業報告書の骨子案について報告の後、質疑応答。
    - ・事務局より、アンケートの共通項目及び本事業の取りまとめの方向性について説明。
    - ・取りまとめの方向性については、各事業フィールドで作成する報告書に加え、①標準的な情報項目、②標準的なシステム構成、③運用モデルを盛り込んだ報告書とする方針について了承を得た。
  - (2) 質疑応答  
主なやりとりは以下のとおり。
    - ・ フィールド2について、介護情報と医療情報は情報の質が異なるので、ID-Link上で情報連携するよりも別のシステムを設けた方が良いのではないかと。
    - ・（事業フィールド2担当者）現場からは、在宅介護の患者が救急で病院へ搬送される際に、それまでの介護における患者の状態など、患者の治療に関わる部分を共有したいという声があった。介護に関連する情報全てを医療と連携する基盤にのせるのではなく、医療・介護で共有すべき情報は何かという点も含めて地域協議会で検討していきたい。
    - ・ 内閣官房の「医療情報化に関するタスクフォース」の中で、医療・介護連携において共有すべき情報について議論された。それを参考に地域ごとにバリエーションを加えていくことが良いと考える。
    - ・ フィールド1について、医療機関と薬局間のコミュニケーションとあるが、具体的には何をやりとりするのか。
    - ・（事業フィールド1担当者）医療機関間で画像を連携するシステムである「K-MIX」を活用し、薬局と医療機関間でワード等の文字のデータ等をやりとりできる環境を整備している。
    - ・ フィールド2において、定性的効果として、「顕著な診察時間短縮にはならないが質的には向上した」とあるが、具体的にはどのような点が向上したのか。
    - ・（事業フィールド2担当者）システムを通じて患者に関する情報を事前に参照することで、確認事項の手間が省け、診療時に患者との会話が多くなり、患者の不安の緩和という点において質が向上したとの意見がある。

- 各フィールドにおける薬局との情報共有について、大学病院の薬剤部はカルテ情報を閲覧できる。一方で、薬局が閲覧出来る範囲を制限する際には、どのような根拠で制限することになるのか。
- (事業フィールド1担当者) 大学病院の薬剤師が電子カルテを参照できるのは、病院長が個人情報保護事業者として責務を負っているからである。連携機関全体で一つの診療を形成しているとして個々の同意を不要とするには、履行の確保や関係者間の意識共有等、連携の熟度が必要。
- (事業フィールド2担当者) 薬局も含めた地域全体のチーム医療を目指しており、協議会においては今のところ制約を設けるという話にはなっていない。
- (事業フィールド3担当者) コンソーシアム会議において共有する情報の範囲を決めており、その内容で患者へ同意をもらった上で、カードを交付するという形をとっている。
- 各フィールドについて、実証を持続可能にするために、コスト負担者として誰を想定しているか。
- (事業フィールド1担当者) 医療費抑制効果から公的負担を求める方法と、システムにかかるコストを抑制する中で他のサービスと基盤部分を共用する、若しくは民間企業から支援を受ける方法が考えられるのではないか。
- (事業フィールド2担当者) ランニングは参加機関が負担しているが、サーバ等の更新にかかる費用については地域で一定の資金をためていく必要があり、そのためには、参加機関を多く募ることが大事である。
- (事業フィールド3担当者) 情報共有により医療機関が享受するメリットについては、従前から理解いただけており、現在、医療機関がコストを負担するための合意形成を進めている。
- 負担について考える際には、負担者に配慮したシステムというものを、コストを勘案しながらイメージする必要がある。また、公的負担をし続けるには、住民に対して説明責任を検証しうような実証データをシステムが内包している必要がある。
- EHRというシステムが医療の質の向上につながるということを、世間に広報する必要があり、その点も各フィールドで検討して欲しい。
- 医療・介護連携のシステムについて、患者側はどのように評価しているのか。
- (事業フィールド2担当者) 急性期病院とかかりつけ医とで共有されたデータを用いて、患者に説明を行うことは、患者の評価は高いとの報告がある。また、患者の家族からも、情報共有により見守られているという実感があり、安心できるとの意見があった。

### (3) 次回会合について

- 平成24年3月下旬から4月を目処に開催する。
- 各フィールドの実証の成果報告及び各フィールドの実証内容を基にした広域共同利用型の医療健康情報連携基盤の標準的技術仕様等の取りまとめを行う。

以上