

# 電子カルテ情報共有サービス(仮称)における 処方情報の取扱いについて

# 院内処方情報の取扱いについて

- 3文書6情報のうちの1情報である院内処方情報の取扱いについては、他の医療DXの取組との整合性を図りつつ、今後の継続課題としている（以下参考）。
  - ※ 3文書 ① 診療情報提供書、② 退院時サマリー、③ 健康診断結果報告書
  - 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、⑥ 処方情報
- 院外処方箋については、本年1月より電子処方箋管理サービスの運用が開始しているが、院内処方情報については、マイナポータルにおける処方・調剤情報の閲覧や重複投薬等チェックの対象外となっている。
- 今後の院内処方情報の取扱いについては、下記のような指摘がある。
  - ✓ （特に院内処方の割合が高い医療機関から、）入院時の薬剤情報の閲覧や院内処方分を含めた重複投薬等チェックを実施できるようにすることで利便性が一層高まるのではないか。
  - ✓ （診療所や薬局側から、）退院時処方情報が閲覧できれば、退院後の患者フォローアップにも有用ではないか。
  - ✓ 院内処方情報の共有・利活用については、効率的・効果的なシステム設計を検討すべき。
- 上記を踏まえ、院内処方情報の情報連携の実装に向けた方針について検討を行う。

（参考）医療情報ネットワークの基盤に関するワーキングとりまとめ（令和5年3月29日第12回健康・医療・介護情報利活用検討会・抜粋）

また、文書情報・6情報の詳細な運用面の検討を要する、あるいは医療DX等の他の取組との整合性の観点から考慮が必要となる以下の論点等に関しては、今後の継続課題とする。

- ✓ 電子カルテ情報交換サービス(仮称)に対する国民の理解との普及に向けた取組
- ✓ 退院時サマリーの取扱い
- ✓ 医療機関における6情報登録時の作業負担を軽減する仕組み
- ✓ PULL型の仕組みの整備
- ✓ 文書情報の真正性の確保に係る対応方法
- ✓ **処方情報の取扱い**
- ✓ 電子カルテ情報交換サービス(仮称)の導入による効果の検証とそれを踏まえた運用の見直しを可能とする仕組み

※ 今後全国医療情報プラットフォームの構築により、取り扱う情報が拡大する予定であり、その内容に応じて追加的な仕組みを検討していく。

# 院内処方情報連携の実装方法について

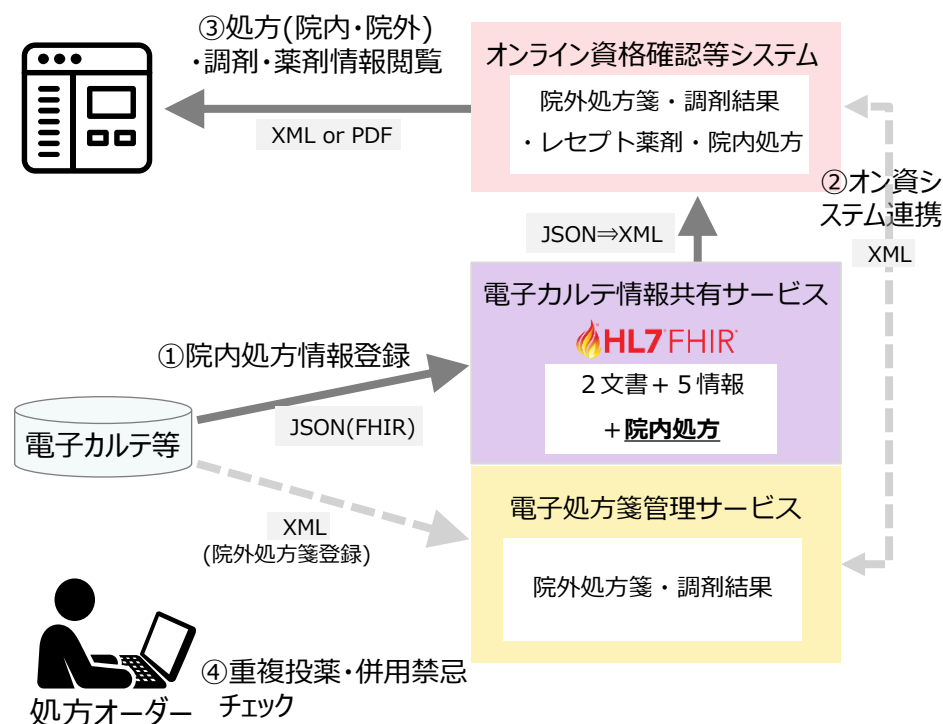
- 院内処方情報について重複投薬等チェックをかけるとした場合、その情報連携のための実装方法は、以下の2パターンが考えられる。（イメージ図は次ページ参照）
  - ① 電子カルテ情報共有サービスに登録し、電子処方箋管理サービスに情報連携する方法
  - ② 電子カルテ情報共有サービスを介さず、電子処方箋管理サービスに直接登録する方法
- 重複投薬チェックの対象とすべき院内処方情報の範囲等についても今後、要整理。

		電子カルテ情報共有サービスを介する方法	電子処方箋管理サービスを介する方法
機能性	運用等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の5情報と合わせたアップロードや退院時一括登録等の運用が可能</li> <li>・ただし、院外処方箋と同様に重複投薬等チェックをかけることを必須とした場合は、一括ではなく分割した運用が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5情報と処方情報を分割したアップロードや運用となる。</li> <li>・既に稼働している電子処方箋機能拡充のため、医療現場の運用面での負担は相対的に少ない。医療現場負担を増やさないよう、アップロードの仕方や6情報をまとめて閲覧したい場合への対応については今後要検討。</li> <li>・令和6年度中に概ねすべての医療機関・薬局への導入を目指しており、サービス普及が見込まれる。</li> </ul>
	重複投薬等チェック、レスポンス性	<p><b>【電子処方箋管理サービスの機能を利用する場合】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3システムをまたいだ処理となるため、現行よりレスポンス速度が遅くなり、サービスレベルが劣後。 ※電子処方箋管理サービスでは1秒程度。</li> </ul> <p><b>【重複投薬等チェックを別途、新規構築する場合】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数システムで同様機能の2重管理となり非効率。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内処方情報においてもリアルタイムに重複投薬等チェックを行うこと等、現行同様のサービスレベルでチェック可能。</li> </ul>
システム構成	規格	<p><b>【院外処方箋】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-（電子処方箋管理サービスにおいて、XML形式）</li> </ul> <p><b>【院内処方箋】</b></p> <p>JSON形式（FHIR）（情報連携する際のXML形式への変換するための環境整備が必要）</p>	<p><b>【院外処方箋】</b></p> <p>XML形式</p> <p><b>【院内処方箋】</b></p> <p>XML形式（院内処方箋用の記録条件仕様および外部IFの整備が必要）</p>
	ネットワーク	大きな差異なし（両パターンともオンライン資格確認のNWを利用するため、初期設定時の接続先が異なるのみ）	
コスト	イニシャル	電子カルテ情報共有サービス・電子処方箋管理サービスの導入（・機能拡充）について、大きな差異はないと見込まれるが、電子処方箋管理サービス対応事業者が先行して知見を蓄積している分、全体として安くなる可能性あり。	
	ランニングコスト	どちらのシステムで対応するかだけの違いであるため、院内処方情報を追加することによる追加のコストとしては差異はないと見込まれる。	

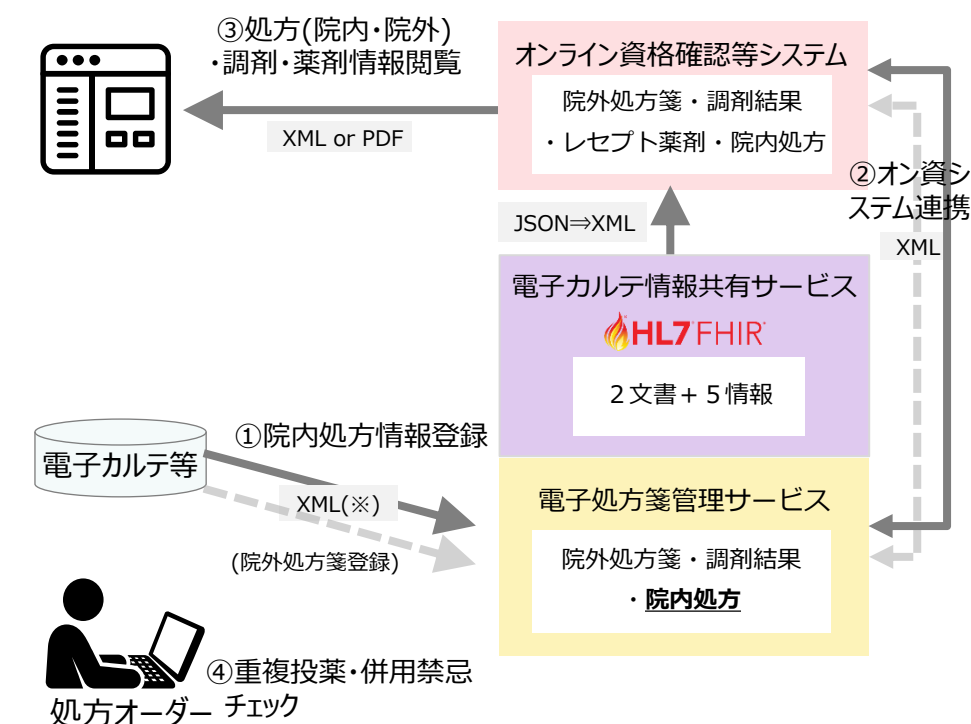
# 院内処方情報連携の実装方法について

- 電子カルテ情報共有サービスを介する方法、電子処方箋管理サービスを介する方法について、それぞれのイメージ図は下記のとおり。

## 電子カルテ情報共有サービスを介する方法



## 電子処方箋管理サービスを介する方法



# 院内処方情報連携の実装方法について

## 論点

- 院内処方情報について、既に稼働している電子処方箋管理サービスや、今後新たに構築する電子カルテ情報共有サービスにおいて、どのように実装していくことが望ましいか。
  - なお、電子処方箋管理サービスと密に連携していく観点から、上記の議論結果に応じて、院内処方情報の取扱いについて、別途検討の場を設置し、議論することも一考。
- ※ 本日いただいたご意見を踏まえ、今後具体的なシステム設計等を検討していく。

なお、いずれの場合でも、下記の点等についても検討を進める必要がある。

- ・ 院内処方情報の共有範囲、登録タイミング
- ・ 医療機関内の電子カルテと部門システムの関係整理
- ・ 過去情報の閲覧や、重複投薬等チェックの運用方法
- ・ 必要な法令上の整備
- ・ 電子処方箋サービスを介する場合の、院内処方情報のHL7-FHIR対応の考え方

(注) 上記はあくまで例示であり、今後詳細を検討する中で追加の論点が生じることも想定される。また、実装方法についても、適宜の見直しを行う可能性がある。