

電子カルテ情報共有サービス(仮称)における運用について

厚生労働省医政局

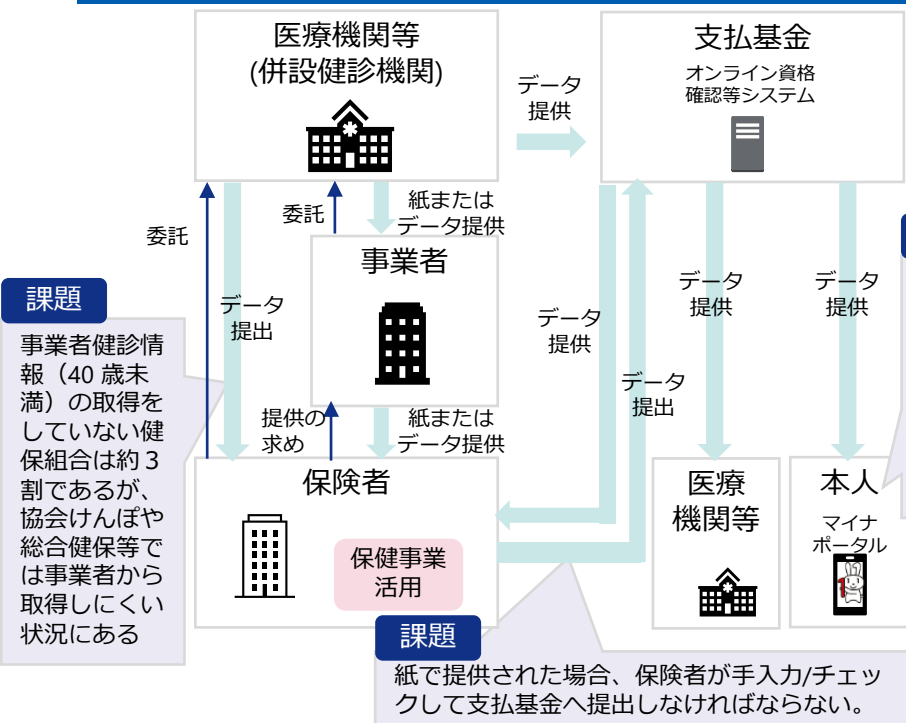
特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

健康診断結果報告書の取り扱いについて

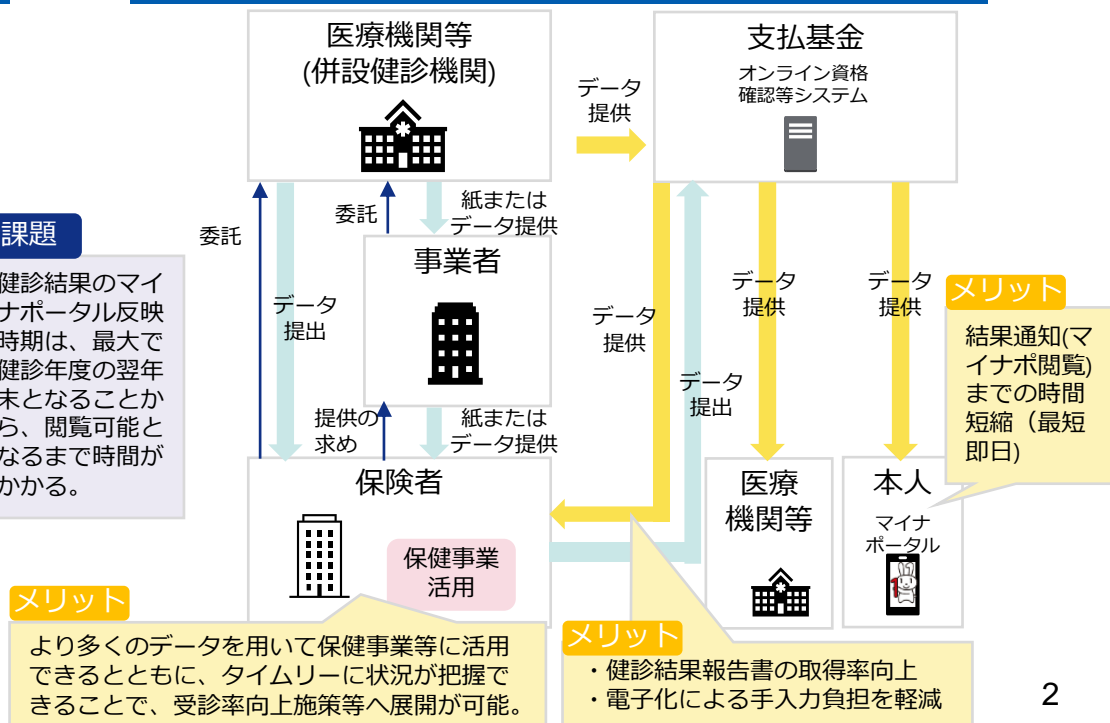
健康・医療・介護情報利活用検討会 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ とりまとめでは「既に健診情報に関してはマイナポータルとの情報連携が進んでいるため、その運用を優先する。」とし、まずは診療情報提供書および退院時サマリーについて検討を行ったところ。

- 健康診断結果報告書については、本人および実施主体(事業者、保険者等)に、現在紙などで送られる場合も多く、また結果取得までの時間がかかる他、データ化のための事務負担が発生している。
- 電子カルテ情報共有サービスで健診機関等から迅速に健康診断結果報告書を共有し、閲覧することが技術的に可能となり、下に記載するようなメリットがあることから、サービス稼働時の実装を目指すこととしてはどうか。
- その際、健康診断結果報告書の対象となる健診は特定健診や後期高齢者健診、事業者健診、人間ドック等とし、今後検討・調整していくこととしてはどうか(対象実施機関は、医療機関や医療機関に併設の健診機関)。

現行

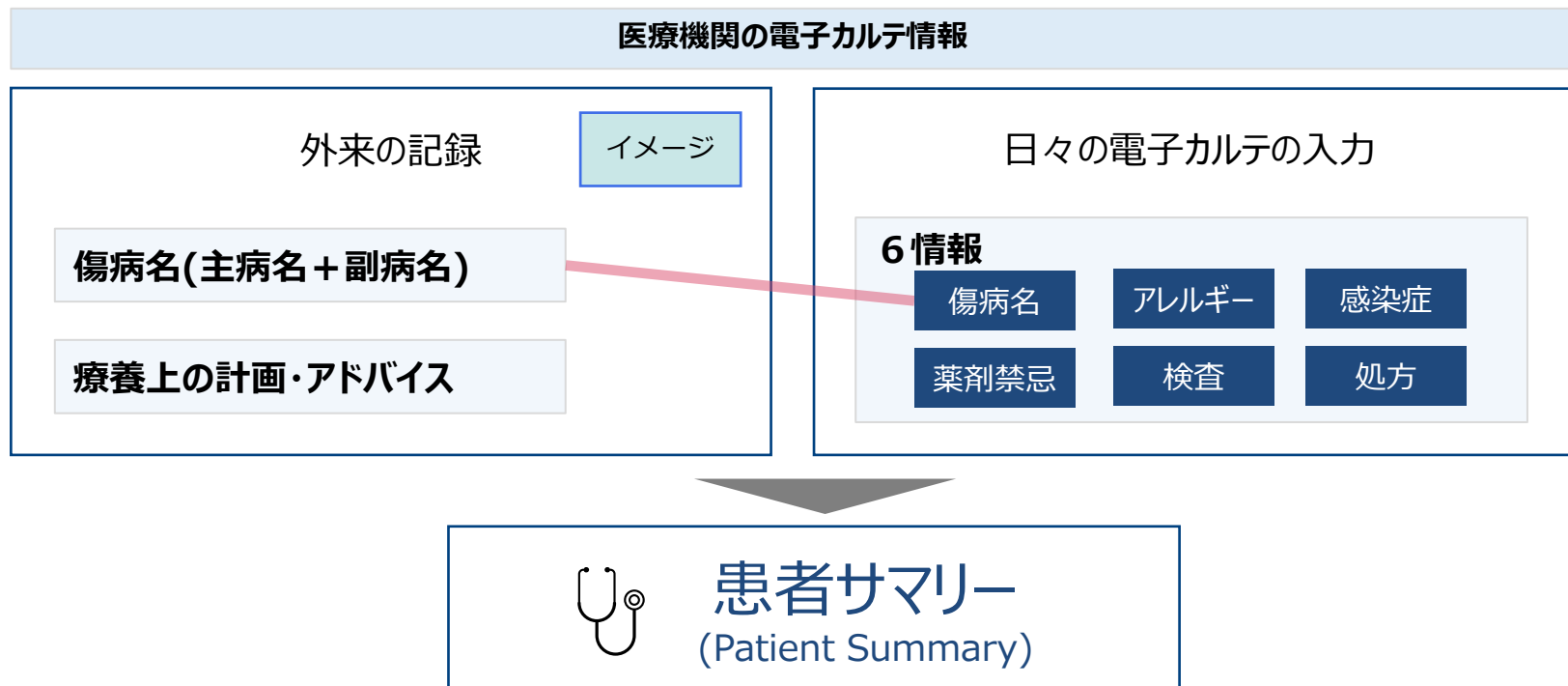


本サービスの活用案



患者サマリー（Patient Summary）について

6情報をマイナポータル上で閲覧可能とする仕組みにあわせて、情報を整理し患者にとってわかりやすくまとめて表示してはどうか。



利用シーンの想定

- 患者が自分の病態を把握し、医師からアドバイスを受ける
- 患者が他院に受診する際に医療者に情報共有する
- 救急搬送時に医療機関に情報提供する項目とする

患者サマリーのイメージ（案）

患者サマリー (Patient Summary)

基本情報

おなまえ	性別
生年月日	年齢
保険者番号	
被保険者証等記号	
被保険者証等番号	
枝番	

プロフィール情報

薬剤禁忌	
22/10	禁忌医薬品1
22/10	禁忌医薬品2
19/03	禁忌医薬品3
⋮	

アレルギー	
23/01	アレルギー-1
22/07	アレルギー-2
21/07	アレルギー-3
⋮	

感染症			
梅毒 STS(RPR法)	HBs (B型肝炎)	HIV	
梅毒TP抗体	HCV (C型肝炎)		

かかりつけ医アドバイス、医療記録

前回受診日：2023年7月10日

医療機関名	Aクリニック
医師氏名	厚生 太郎
最近の状況	良いです。
次回の受診	1か月後です。

療養上の計画・アドバイス

- ・内服を継続しましょう。
- ・1日〇分、〇〇程度の運動を行いましょう。
- ・〇ヶ月ごとに血液検査を予定しています。
- ・〇〇〇の福祉サービスの利用を検討しましょう。
- ・〇〇〇の疾患について、診療所Aを受診してください。

主傷病名

胃の悪性新生物<腫瘍>	
胃体部癌	

副傷病名

潰瘍性大腸炎	
潰瘍性大腸炎性関節炎	

おくり情報

アトルバスタチン錠 10mg「サンド」	1錠	28日分	1日1回夕食後
ファモチジン錠 10mg「NP」	2錠	28日分	1日2回朝食後
ニバス錠5mg	1錠	28日分	1日1回夕食後
メトグルコ錠500mg	1錠	28日分	1日2回朝食後
⋮			

代表的な検査項目結果

	2023/7/10	2022/7/23	2021/7/8
肝機能			
GOT(IU/L)	XXX	XXX	XXX
GTP(IU/L)	XXX	XXX	XXX
Γ-GTP(IU/L)	XXX	XXX	XXX
血糖			
空腹時血糖(mg/dL)	XXX	XXX	XXX
HbA1c(%)	XXX(H)	XXX	XXX
随時血糖(mg/dL)	XXX	XXX	XXX
尿			
尿糖(mg/dL)	XXX	XXX	XXX
尿蛋白	XXX	XXX	XXX

※検査項目は要検討

処方情報について

前回ワーキンググループにおいて電子カルテ情報共有サービス(仮称)における院内処方情報の取扱いについて電子処方箋管理サービスで取り扱うべきかご意見いただいたところ

主なご意見

- 院内処方をリアルタイムで把握し、電子処方箋管理サービス上で閲覧できることが重要
- 併用禁忌・重複投薬チェックがリアルタイムで行えることが安全性と医療の質として医療DXの最大のメリット
- 重複投薬チェックやレスポンス速度からも電子処方箋管理サービスでの取扱いが優れている。効果的・効率的なシステム設計をのぞむ
- 医療を受ける立場から、安全性・迅速性は非常に大切。目先にとらわれず、今後のことを考えて開発を
- 電子処方箋サービスの普及を目指している点、インシヤルコスト面、運用経費を合わせて検討すべき

- 似たようなサービスのため、目的やマスタの整理が必要
- JSON,XML,CSV等が不明確で技術的に議論しにくい
- コストは、ソフトウェアライセンス、サーバ負荷、パフォーマンスなどを含めて検討すべき

- FHIRからXML変換してオンライン資格確認システムに格納できるのに対して、FHIRから電子処方箋管理サービスには格納できないのか
- 情報の意味合いや形式の変換の際の欠損に考慮しつつ併用禁忌・重複投薬チェックがリアルタイムで行えることのメリットも踏まえると、整理する必要があるが、両方に送付することも検討すべきではないか

論点と対応案

- レスポンスや重複投薬チェック、医療機関側の負担軽減の観点から、電子処方箋管理サービスで院内処方を取り扱うことを基本とする。
- ただし、電子カルテ情報共有サービスで処方情報を取り扱う目的を整理し、必要であれば電子処方箋管理サービス等から変換するなどして取り扱ってはどうか。

マイナポータル同意機能の権限設定について

顔認証つきカードリーダーの待ち時間解消のため、各医療機関単位でマイナポータルでの同意権限の入力や前回同意情報をもとに設定を可能とする。

事前

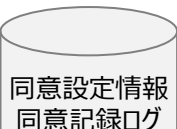
設定日：2023年1月30日

対象施設：A病院

手術・傷病名	同意する
感染症情報	同意しない
診療・電子カルテ	同意する
薬剤情報	同意する
健診情報	同意する



オンライン資格確認システム



反映

マイナポータルで事前設定した同意登録内容(オンライン資格確認システム上に保存)もしくは前回当該医療機関の受診時に顔リーダーで記録した同意登録内容のうち直近の情報を反映させる。

この場合の事例だと、2023年4月1日の方が新しいので、前回受診時の同意登録内容が自動反映される。

前回受診日

同意日：2023年4月1日

受診施設：A病院

手術・傷病名	同意しない
感染症情報	同意する
診療・電子カルテ	同意する
薬剤情報	同意する
健診情報	同意する

顔認証つきカードリーダー



来院時

同意情報の継承確認

マイナポータルもしくは前回登録いただいた内容で、過去の医療情報を当医療機関に提供することに同意しますか。

同意する

選択しなす

手術・傷病名	感染症	診療・電子カルテ	薬剤	健診
過去の手術・傷病名情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の感染症情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の手術以外の診療・お薬・電子カルテ情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。
同意しない	同意しない	同意しない	同意しない	同意しない

各医療情報の同意画面の表示をスキップ (記載省略)

閲覧同意情報

オンライン資格確認システム

手術・傷病名	感染症	診療・電子カルテ	薬剤	健診
過去の手術・傷病名情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の感染症情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の手術以外の診療・お薬・電子カルテ情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。
同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない

閲覧同意情報

オンライン資格確認システム

顔認証つきカードリーダー受付後24時間閲覧可能

(参考) 技術解説書(案)について

基盤WGのとりまとめや本日までの議論を受けて、来年1月を目処に医療機関システムベンダー向けに技術解説書を公開する予定。現時点版の技術解説書(案)を情報提供する(今後変更される可能性あり)。一方、とりまとめの状況から更新した点については、下記の通り抜粋する。

更新事項	
項目	更新内容
処方情報の取扱い	6情報を共有するが、処方情報は診療情報提供書に含まれる処方情報のみ共有する
健診結果報告書	医療機関から本人や保険者が取得できるように構築する
診療情報提供書の受取方法	紹介元医療機関がアクセスコードを発行し紹介先医療機関に伝えることとしていたが、診療情報提供書を作成する際に相手先の医療機関を選択して自動取得
診療情報提供書等の提供と範囲	オンライン資格確認等システムネットワーク上に構築することから被保険者番号等が必須となるため、まずは保険診療に基づいた文書・情報であって医療機関間の情報連携に関するものを対象とする。
マイナポータルの同意設定について	本人がマイナポータル上で事前に同意設定を行った場合や前回受診時の同意情報をもとにして、受診日当日顔リーダー上で一括同意できるよう修正する。
無害化について	診療情報提供書に添付可能なキー画像の無害化を行うと、署名が壊れる可能性があるため、画像情報(バイナリデータ)を署名対象範囲から切り離しできるようにFHIR記述仕様を修正。共有サービス上では画像情報を対象に無害化処理する。

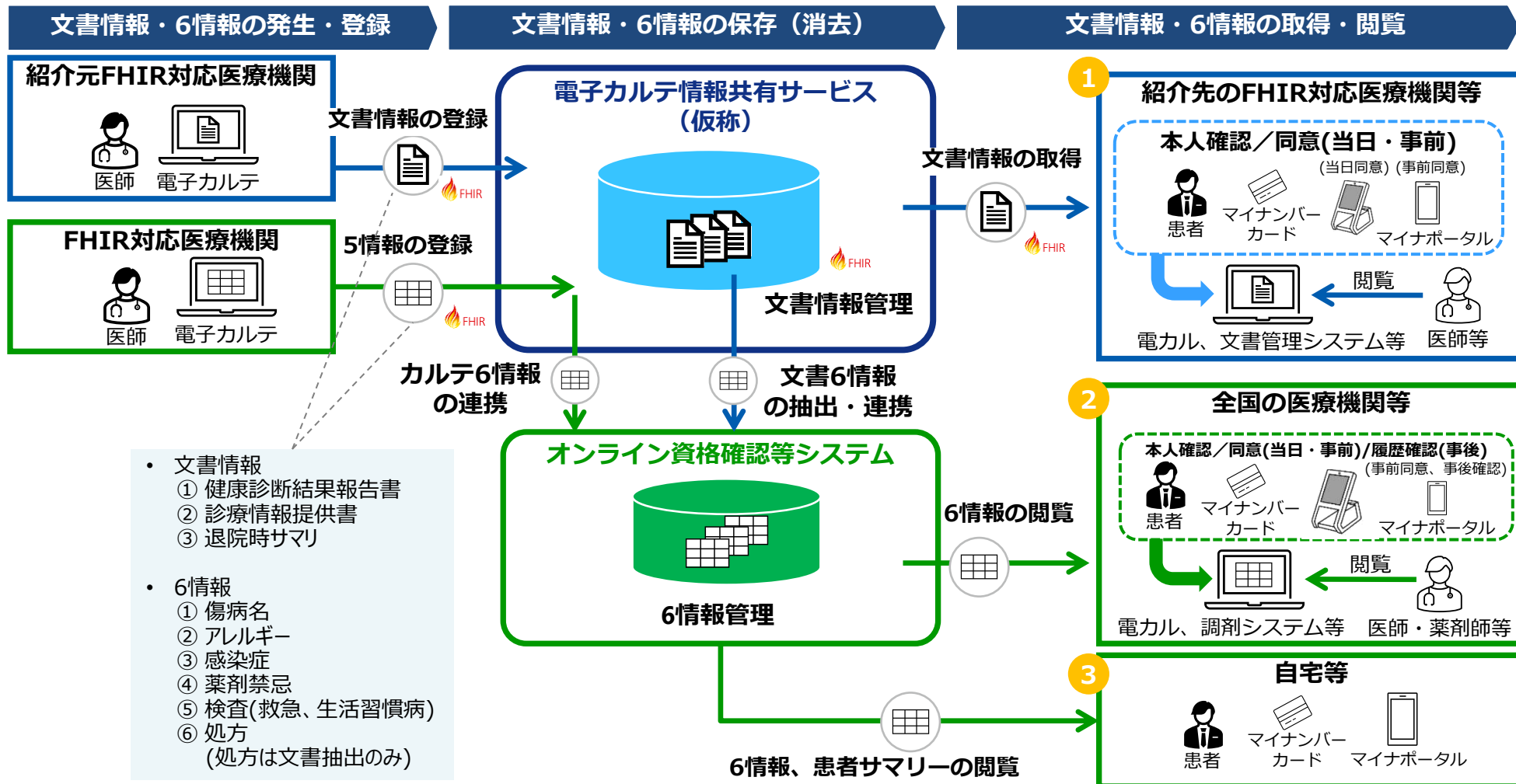
参考資料



電子カルテ情報共有サービス(仮称)の概要

本仕組みで提供するサービス

- ① 文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
- ② 全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報（6情報）を閲覧できるサービス
- ③ 本人等が、自身の電子カルテ情報（6情報）を閲覧・活用できるサービス



- ・ 文書情報
 - ① 健康診断結果報告書
 - ② 診療情報提供書
 - ③ 退院時サマリ
- ・ 6情報
 - ① 傷病名
 - ② アレルギー
 - ③ 感染症
 - ④ 薬剤禁忌
 - ⑤ 検査(救急、生活習慣病)
 - ⑥ 処方
(処方は文書抽出のみ)

健康診断結果報告書について

- 厚労省標準規格において「健康診断結果報告書」（**HL7FHIR**記述仕様）を定めており、電子カルテ情報共有サービス(仮称)はこの形式でやりとりされる。
 - 特定健診や後期高齢者健診においては「電子的な標準様式」として**XML**形式で記述している。「健康診断結果報告書」は「電子的な標準様式」とファイル形式が異なるものの、記載項目等は互換性を確保して作成されている※。
- ※特定健診の電子的な標準様式は、「JAHIS標準 18-007 健康診断結果報告書規格 Ver. 2.0」をベースに拡張しており、「健康診断結果報告書」においてもこの規格を参考に作成された。
- 事業者健診や学校職員健診、人間ドックにおいては決まった形式はないものの、特定健診として利用することが可能であり、一部は特定健診のフォーマットに合わせて記述している。

健診結果FHIR記述仕様(Ver.1.0.2)

適用	健(検)診種別	根拠法	実施主体 (データ管理者)	対象者
対象	特定健康診査（特定健診）	高齢者の医療の確保に関する法律	保険者	加入者 (40~74歳)
	事業者健診（一般健診）	労働安全衛生法	事業主	労働者
	学校職員健診	学校保健安全法	学校の設置者	学校職員
	後期高齢者健診	高齢者の医療の確保に関する法律	後期高齢者医療広域連合	被保険者 (75歳~)
	人間ドック等の健診（任意健診）			
対象外	自治体検診			