

生涯にわたり医療・健康情報を管理 日本版EHR事業

政府による新たな情報通信技術(ICT)戦略では、国民自らが健康・医療情報を管理する「どこでもMy health」構想と、seamless(継ぎ目のない)地域連携医療が掲げられている。その実現には、国民の医療・健康情報を継続的に管理することが前提となる。総務省などは今年度から、電子化した国民の医療・健康情報を生涯にわたって管理・活用することを柱とした日本版EHR(Electronic Health Record)の実証実験に乗り出した。同省情報流通高度化推進室長の吉田恭子室長が、事業の概要と狙いを解説する。

吉田 恭子氏
総務省
情報流通高度化推進室長

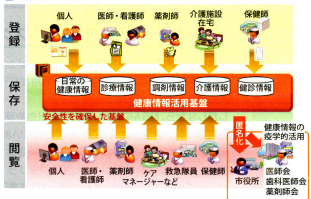


3つのフィールドで実証実験

日本版EHRは、健康情報活用基盤構築事業の一環として2カ年計画で厚生労働省、経済産業省と連携して進める予定で、今年度は1.91億円の予算が付けられました。欧米では既に多くの国でEHRの開発が進められており、医療費の増加や地域医療体制の疲弊、慢性疾患の増大などの問題に直面しているわが国においても早急な基盤整備が求められています。

日本版EHR構想では、国民それぞれが自らの医療・健康情報を電子的に入手し、自身の健康管理などに役立てることで、医療機関や行政機関が継続的に医療サービスを提供するために個人の医療・健康情報を結び付けることを可能にします(図1)。総務省では、有識者や地域協議会代表者を集めて日本版EHR事業の推進委員会を設置し、コストや効率性、セキュリティなどの検討を重ねています。そのための実証実験を、3つのフィールドで行う予定です。

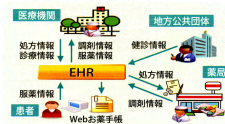
1 日本版EHRのイメージ



地域医療連携は処方情報を利用

1つ目は、処方情報の電子化・医薬連携事業です(図2)。処方、投薬より効果的な情報として扱うには、住民の診断・調剤・健診などの情報を地域全体で広域的に活用するネットワークが欠かせません。具体的には、病院や診療所で交付される処方せんを、病院や処方情報と連携した薬局に提供し、患者にはいつでも自身の薬歴を活用できる「Webお薬手帳」を交付します。

2 処方情報の電子化・医薬連携事業のイメージ



そうすれば、患者が日々の服薬状況をわかり易く医や薬剤師などにフィードバックでき、無駄のない処方が可能になると考えています。ただし、電子化されて流通する処方情報の保護や携帯電話から自身の投薬履歴情報へのアクセス方法など、技術的な課題と過去の投薬・診療歴に基づいた適切な診療と服薬指導の効果などを検証しなければなりません。同事業は香川大学瀬戸内圏研究センターの原重典特任教授をプロジェクトリーダーに置き、香川県で実証実験が行われることになっています。

多職種間の連携もスムーズに

2つ目は、広島県で試行する「天かける」医療・介護事業です(図3)。本事業でも効果的な情報流通基盤を整備することで、中核病院や介護施設、薬局、薬局、在宅診療、在宅介護など複数の医療機関によって、患者の診断・調剤・処方情報などを活用する医療・介護連携モデルを構築します。さらに在宅医療・介護にかかわる医療従事者や介護ヘルパーが、安全に患者の情報を登録できる仕組みもつくらなければなりません。

実証実験のプロジェクトリーダーは、JA尾道総合病院の伊藤勝隆院長が務めます。関係機関への安全で効率的な情報提供はもちろん、在宅という環境下での安全な診療情報の閲覧と情報登録の仕組みについて、最適な手段を洗い出していきます。医療と介護の連携促進によって重複検査・投薬の減少や業務の効率化に、どの程度の効果があるのかといったことなども見極める必要があります。

3つ目は、共通診療券(仮称)によって地域すべての医療機関や薬局、行政で医療・健康サービスが受けられる。まさにワンストップの共通診療事業です(図4)。共通診療券があれば病院や診療所、薬局のほか、健診を担当する自治体も患者の医療・健康情報を簡単に共有できます。救急機関も搬送時に共通診療券を読み取ることで患者の投薬履歴などを確認できるほか、地域の医療機関の臨床情報なども素早く参照できます。同事業の実証実験は、出雲医師会の児玉和夫理事をプロジェクトリーダーに鳥取県で行われる予定です。

単位ベースは2次医療圏

いずれの事業も今秋には実証実験が本格化します。EHRに求められるセキュリティ要件や情報の流通策は全国共通の仕様へすべく策定しますが、各事業の単位は2次医療圏をベースとしています。高・診・医・健、医・介の連携は地域によって実情が異なり、必ずしも実証実験で固めた「ひな形」を一顧に当てはめられるものではありません。まずは地域単位で、その実情に応じた形でICTを活用していき、地域の医療が抱える課題の解決に役立てていきたいと考えています。

東日本大震災では、カルテなどの医療情報が津波で流され、完全に消失してしまった例もありました。同大震災の医療情報化に関するヒアリングでも、「被災者の医療情報がないため、特に処方の際に困った」という声が多数寄せられました。今後は、医療情報の電子化を進める中で災害に強い医療ネットワークの在り方についても、検討を急ぐ必要があるでしょう。

鍵を握るのは人的ネットワーク

EHR事業を進める上で感じたことは、どこまで環境を整えても、その地域の人的ネットワークが機能していなければ、患者の医療情報を有効に活用することは難しいということです。一番大切なのは関係者の連携であって、ICTはあくまでツールの1つにすぎません。

われわれは、そのツールのうまく使われるように努力し、医療現場の方々の理解を得ながら開発、普及させていきたいと思っております。それには実証実験を核としたモデル事業を1つのきっかけとして、医療の効率化と切れぬのない良質な医療の提供を実現させ、2次医療圏を超えた都道府県レベルの地域連携ネットワークの構築に貢献させたいと考えています。

3 「天かける」医療・介護連携事業のイメージ



4 共通診療券事業のイメージ



(図1~4) 処方情報活用基盤高度化推進室提供を改変