

デジタル新戦略に向けた提言

2009 / 2 / 20

JAHIS (保健医療福祉情報システム工業会)

新戦略への提言

- **医療施設の電子化推進**
 - 病院・診療所の電子化(診療録、検査データ等のデジタル管理・利用)を進める。そのため、導入効果検証、優遇税制・助成金などの促進策をとる。
- **医療安全の確保推進**
 - 医療過誤防止を図るため、指標の統一、インシデントレポートの共有、全国規模の分析を図る
 - 地域での二重処方・検査の防止等の為、保健医療番号の導入、電子お薬手帳の導入、薬剤全件マスタの導入を図る。
- **インフラの整備**
 - 検査データ等の効率的な利活用を図るため、全医療施設を結ぶ、高速・セキュアなネットワーク基盤を構築する。
 - 医療従事者のHPKI基盤を推進する。
- **地域連携・国民健康情報基盤構築の環境整備**
 - 情報の利活用及び施設の連携の効果を理解し、積極的に参画する人を増やす為、技術的支援、関係者のマッチングを行う組織を地方単位に創設する。
 - 地域医療連携で促進すべきものに関してはインセンティブを付与する。
 - 各地域・分野での活動の全国規模での整合性を図る主体者を官民スルーシアサインする。

優先ポイント

目指すべき社会像	目標	現状の課題	施策
予防の推進を通じた医療費適正化	<ul style="list-style-type: none"> 事務コスト削減 レセプトオンライン化 	<ul style="list-style-type: none"> 審査・支払事務効率化 地方公費を含めた効率化 診療報酬改定作業の効率化 インセンティブの付与 	<ul style="list-style-type: none"> 電子点数表導入とBPPR 地方公費請求の標準化推進 社会保障カード等による資格確認の推進
	<ul style="list-style-type: none"> 国民自らの健康状態を把握し健康増進に努める基盤の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 対象情報・年齢が特定健診に特化 他の医療・介護情報との連結が図られていない 医療機関等からの外部への情報受け渡し基準が不明確 個人が安全にデータを保管・活用する基盤の欠如 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診以外のデータ標準化 保健医療番号の推進 情報受け渡し基準ガイドラインの策定 保管・活用への条件の明確化と、構築推進主体者の選定
	<ul style="list-style-type: none"> 予防医療の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 研究者が自由にデータを使う状況の実現 	<ul style="list-style-type: none"> 匿名化につき具体的に明示した指針の策定 公開基準の明確化
質の向上と効率化	<ul style="list-style-type: none"> 電子化の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 院内の電子化、電子カルテの導入が進んでいない 	<ul style="list-style-type: none"> 導入効果研究事業の実施 優遇税、助成金等による導入インセンティブの付与
	<ul style="list-style-type: none"> 安全の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 誤認識(思い込み)に基づいたインシデントの増大 指示ミス・チェックミスによる医療ミス 地域での情報共有ができていないことによる二重投薬、二重検査 インシデントレポートDBの活用が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> インシデントレポートDBの全国での活用推進 保健医療番号の導入 電子お薬手帳の導入 薬剤全件マスタの導入
	<ul style="list-style-type: none"> インフラの整備 	<ul style="list-style-type: none"> 情報インフラが未整備 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携促進インセンティブとセキュアネットワーク基盤構築/HPKI認証整備
	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携の仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> 二次利用基準が不明確 情報の一元化ができていない 地域連携を円滑に行うための施策を相談する仕組みの欠如(119番、コールセンター) 在宅医療現場における情報連携の技術仕様が未整備 医療現場から介護現場に向けた生活情報を加味した情報連携が未整備 遠隔診療の時間外に関してはFAX、電子メール等のITを用いた相談が認められていない。(電話はOK) 	<ul style="list-style-type: none"> 指針の策定 二次医療圏単位での連携体制のルール化、及び患者情報共有ガイドラインの策定 地域での連携推進責任体制の構築、及び医療コールセンターの創設とIT施策の具体的推進 共有・共用情報の定義とルール化 在宅移行に向けた提供情報の定義とルール化 時間外におけるFAX、電子メール等のITを用いた相談の認可。
	<ul style="list-style-type: none"> 救急体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 受け入れ可否情報の速やかな把握ができない 搬送中に患者の情報が受け入れ先に転送できない 	<ul style="list-style-type: none"> ER状況把握システムの開発と救急システムとの連結推進 データ伝送システムの技術開発
	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔画像診断 	<ul style="list-style-type: none"> 受信側の規制緩和が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> (電話での指示等へのITの活用とインセンティブ付与) (遠隔医療体制の構築)
	<ul style="list-style-type: none"> 患者目線での情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 患者に適正で分かり易い情報提供がなされていない 	<ul style="list-style-type: none"> 自己のレセプトの参照手段の提供(場所限定) レセプト+カルテ情報の開示 患者が自らの選択で医療情報を管理できる仕組みの構築
	<ul style="list-style-type: none"> 介護 	<ul style="list-style-type: none"> 介護ワークフローの多様化 間接事務の増大による、介護業務従事時間の圧迫 介護関連の人材育成が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> 請求業務の標準化推進(帳票の標準化) 内容の実効性を保ちつつ報告書作成の手間の削減 介護関連の人材へのIT教育の実施。
	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の情報システム管理能力が求められる 	<ul style="list-style-type: none"> 医療情報教育機会の増加 情報システムコールセンターの設置
	<ul style="list-style-type: none"> 電子処方箋 	<ul style="list-style-type: none"> フリーアクセス原則に抵触しない処方せんの配布 内容の患者の確認可能性 患者の利便性の保証 処方せんの出して、受け手が必要とする機能の整備 	<ul style="list-style-type: none"> オンラインレセプトの開始に伴い、送り手、受け手への必要機能の実装支援あるいは施策の制定 医薬品宅配事業の認可 医療カードやキオスク端末の整備(カードに処方内容を記憶、必要があれば、キオスクで紙に出すなど)