

# 「どこでもMY病院」構想(3)

(参考)タブレット型携帯端末における「どこでもMY病院」の情報提示イメージ

患者の事実情報(誕生日/血液型)や「アレルギー」など重要な告知すべき情報を把握することが可能。必要に応じて、履歴情報を提示することができる。

山田 太郎様 の「どこでもMY病院」

お知らせ	ヘルスデータ	MY日記	検索ページ	設定ページ
------	--------	------	-------	-------

2010年	検索	生年月日	1978年12月29日
		性別	男
		血液型	AB型

アレルギー	たまご、そば……
主な既往歴	糖尿病、高脂血症、……

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
最近の 診療履歴	8月10日	〇〇〇病院	更新								
		基本料	外来診療料								
		処方	処方せん料(その他)								
		検査	生化学的検査(1)判断料 血液学的検査判断料 血中微生物 ・ ・ ・								
最近の 調剤情報	8月17日	××調剤	更新								
		A錠 1mg	1日2錠 × 28日分								
		B錠	……………								

自分で記入した情報

医療機関等から提供された情報



# 「どこでもMY病院」構想(4)

## (参考) 電子版「お薬手帳/カード」のイメージ

患者本人が自分の現在服用している薬の情報、過去に処方された薬の情報、医療機関・薬局の受診履歴、自分で記入する主な既往歴、アレルギー情報、薬剤に対する副作用などの反応情報を管理し、医師や薬剤師に提示することで重複投与の防止やアレルギーへの注意喚起などの医療安全の向上に資する。

### 電子版「お薬手帳/カード」の内容のイメージ

※当初より全ての項目の網羅を提案するものではなく、情報提供方法、患者の利用形態等により、柔軟に検討すべき。

#### 1. 現在服薬しているお薬の情報

- ・薬局名、調剤日
- ・薬剤名称
- ・用法
- ・用量
- ・相互作用その他服用に際しての注意すべき事項

#### 2. 医療機関の受診記録

- ・医療機関名、処方箋発行日(or調剤日で代替)
- ・診療科、処方医師名

#### 3. 過去に処方されたお薬の情報(1. の履歴)

#### 4. 主な既往歴など患者に関する医療基礎情報

- ・主な既往歴(入院歴、手術歴)
- ・アレルギー歴
- ・副作用歴

薬局から情報提供

利用者が記入

#### お薬手帳(紙ベース)の記載例

年月日	お薬の名前・飲み方・注意すること	医療機関・薬局名
	患者名	
	処方箋発行医療機関名	2010年03月30日
	医師名	先生 (整形外科)
1	ロキソニン錠80mg	3錠/1日
2	ダーゼン10mg錠	3錠/1日
3	ムコスタ錠100mg	3錠/1日
4	フロモックス錠100mg	3錠/1日
	1日3回朝昼夕食後すて	7日分
	——フロモックス錠100mg	
	殺菌性があるためカン等に入れて保管してください	
	薬局名・住所・電話番号	

出典:実際に発行されたお薬手帳



# 「どこでもMY病院」構想(5)

## (参考)個人参加型疾病管理への活用例としての電子版「糖尿病連携手帳」のイメージ

例えば、糖尿病を例にすると悪化抑制のために必要な最低限の検査データ(医療機関が提供)、バイタルデータ(自宅での入力)を管理し、専門病院～診療所間の連携医療への活用だけでなく、個人、自治体(保険者)の参加を含めて地域における糖尿病の疾病管理に役立てることができる。

### 例: 電子版「糖尿病連携手帳」の記載内容イメージ

以下の記載内容については、あくまで例示であり、今後関係機関において検討されるもの。

#### ①個人が自ら入力した情報

- ・糖尿病疾病管理に最低限必要なデータ  
測定日時 体重・血圧(バイタル): kg・mmHg

#### ②医療機関等から提供された情報

- ・糖尿病疾病管理に必要なデータの例※糖尿病連携手帳(日本糖尿病協会)より引用

血糖値(空腹時/食後)	HbA1c(血液)	総/LDLコレステロール
HDLコレステロール	中性脂肪	AST/ALT/γGTP
クレアチニン/eGFR	尿アルブミン/尿蛋白	等

- ・検査日時/検査機関名

#### ③検査データをグラフ化した情報



血糖値などのデータをグラフ化することで治療の経過を確認することが可能。

利用者が記入

医療機関等から情報提供

#### 自宅

患者が日常測定する健康データ(体重/血圧)



#### 病院や診療所

糖尿病に関する検査データ

(例: 紙ベースの「糖尿病連携手帳」で提供されているデータ)



#### 地域の薬局や歯科等

HbA1cのみなど特定の簡易検査データ等



# 標準化の推進

医療分野における情報連携を可能にするための環境整備として、医療機関間でやりとりされる様々なメッセージ等の標準化を推進する。

## 【現状】

厚生労働省における保健医療分野の標準規格(厚生労働省標準規格)を順次定め、基本的な情報における医療機関間連携は可能となっている。

(厚生労働省標準規格)ICD10対応病名マスター、臨床検査マスター、診療情報提供書 など

## 【今後の取組方針】

より高度な情報連携を実現するために、関係団体等と連携しながら必要な標準規格を継続的に整備するとともに、厚生労働省標準規格の普及を図る。

<当面の具体的施策>

- ・機関(医療機関、介護事業者等)コードマスタの作成
- ・異なる事業者が提供するネットワーク間の相互接続性の検討 など

## 標準化の取り組み

### ●コンテンツの定義

業務のシナリオに即した有用なコンテンツやサービスを提供するため、データ項目セットなどを標準化する。

### ●用語・コード等の標準化

医療機関等システムで送受信するデータを正確に解釈するため、用語・コード、フォーマット、文字コードなどを標準化する。

### ●安全な通信方式の標準化

ネットワークを使ってデータを流通させる際、漏えいや改ざん、なりすましを防ぐため、電子証明書による署名や認証、暗号化方式などを標準化する。

### A病院



病院情報システム

### B病院



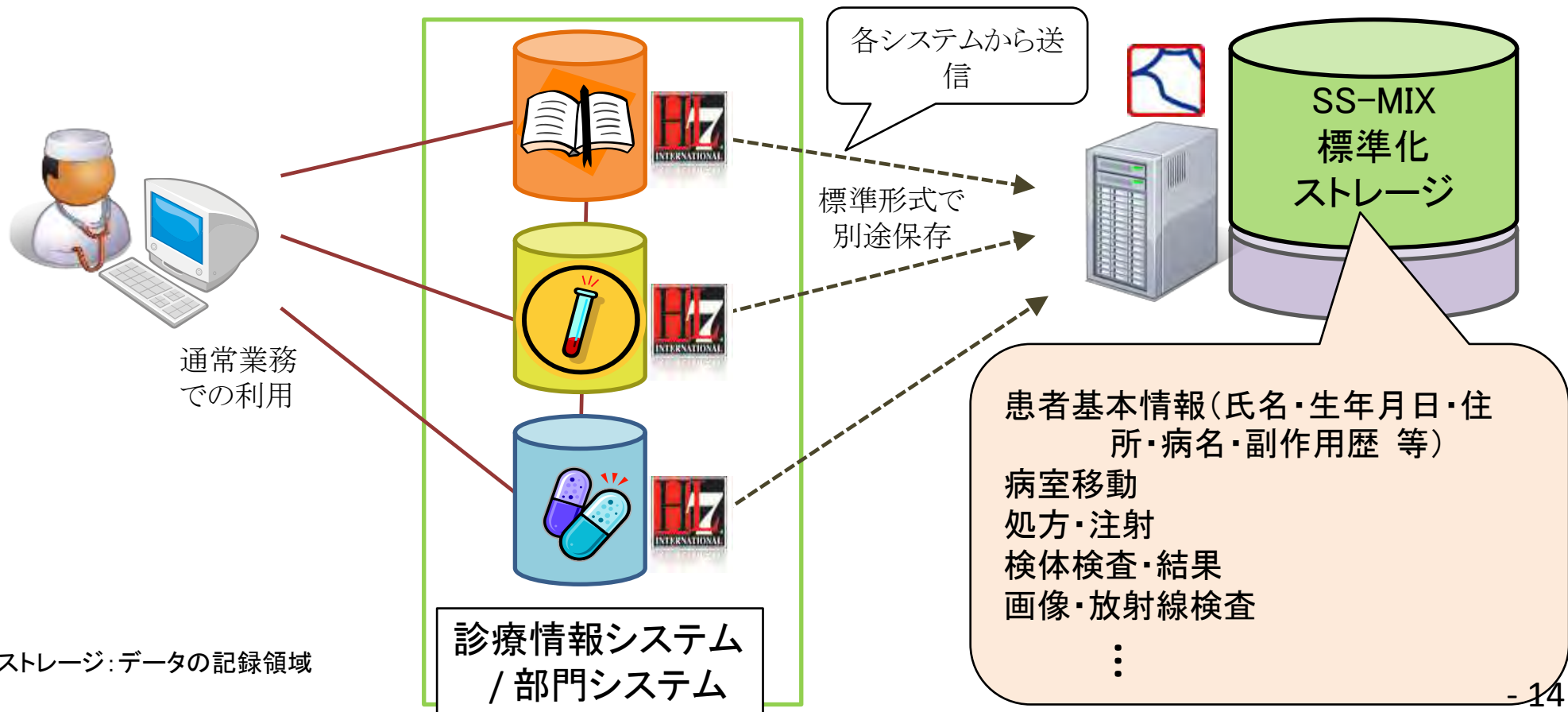
病院情報システム

# SS-MIXの概要

2006年に、さまざまなインフラから配信される情報を蓄積するとともに、標準的な診療情報提供書が編集できる「標準化ストレージ」という概念に着目し、全ての医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的とした「厚生労働省電子的診療情報交換推進事業」を開始した。

SS-MIX標準化ストレージ\*は、既存の院内情報システムで発生・送信される主要なデータを、標準的な形式・コード・構造で蓄積する。

蓄積されたデータは、院内で採用しているシステムの種別を問わず、様々なプログラムやシステムで利用可能となる。  
(利用例: 地域連携基盤、システム障害時の過去データ参照、システム更新時の既存データ引き継ぎ、多施設にわたっての研究調査 等々)



\*ストレージ: データの記録領域