

資料3

「神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築ガイドライン（仮称）」の内容について

- ◇地域協議会で協議し、決定する事項（ガイドライン案 3-2-7 p.11-12）
- ◇地域で共有する医療情報の範囲について（ガイドライン案 3-3 p.12-13）
- ◇システム銘柄の技術要件・仕様（ガイドライン案 3-4-1～2 p.13-15）
- ◇システム銘柄の選定（ガイドライン案 3-4-3 p.15）
- ◇各地域での地域医療介護連携ネットワーク構築に係る県の支援について

神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築検討会議 第1回会議（令和元年5月15日）
事務局提出資料

本資料は、上記会議における議論のために、事務局において作成したたたき台であることから、今後変更があり得ます。

◇地域協議会で協議し、決定する事項
(ガイドライン案 3-2-7 p.11-12)

地域協議会で協議し、決定する事項

(地域協議会について)

- ◇ 地域医療介護連携ネットワークを構築しようとする地域では、まず、地域協議会を設立します。
→設置準備会において、この方向性自体は御承認済
- ◇ 地域協議会では、重要事項の協議、決定のほか、負担金の徴収、管理などを行います。

(地域協議会で協議し、決定する事項)

- ①地域医療介護連携ネットワーク構築の目的の設定、
地域で共有する医療情報の範囲及び共有方法に関すること。
 - ②システムの基本的事項(要求仕様、技術仕様等)の決定及び変更に関すること。
 - ③システム銘柄の選定及び更新に関すること。
 - ④参加機関別の負担金額の決定と変更、負担金の積立てに関すること。
 - ⑤本人同意の取得方法に関すること。
 - ⑥情報閲覧制限(参加機関別・職種別)、情報更新権限に関すること。
 - ⑦その他地域医療介護連携ネットワークの構築、運用、更新における重要事項に関する
こと。
- ここでは、地域協議会で協議し、決定する事項をお示ししています。これらの事項の詳細については、ガイドライン本文で記述します。

◇地域で共有する医療情報の範囲について
(ガイドライン案 3-3 p.13-14)

地域で共有する医療情報の範囲(1)

～どのような医療情報等をどのように地域で共有するか～

- 地域協議会で協議し、決定する事項として整理
- 全国保健医療情報ネットワークで共有することが予定されている情報については、地域で共有する最低限の範囲の医療情報とします。(ガイドライン案3-3 p.12-13)。

(表) 全国保健医療情報ネットワークで共有することが予定されている医療情報の範囲 (右側)

	通常診療時の情報	全国保健医療情報ネットワークで共有することが予定されている医療情報の範囲
(変更時に更新)	<ul style="list-style-type: none"> ○氏名、性別、生年月日 ○保険情報 ○審査支払期間情報、保険者情報、被保険者情報 ○公費に関する情報 ○区分・公費・負担割合・課税所得区分等 ○医療機関・薬局情報 ○カルテ番号、調剤録番号、診療・調剤年月、保険医氏名、麻薬免許番号 	<ul style="list-style-type: none"> ○氏名、性別、生年月日 ○保険情報 ○審査支払期間情報、保険者情報、被保険者情報 ○公費に関する情報 ○区分・公費・負担割合・課税所得区分等 ○医療機関・薬局情報 ○カルテ番号、調剤録番号、診療・調剤年月、保険医氏名、麻薬免許番号
(診療行為関連情報)	<ul style="list-style-type: none"> ○診療行為に対応する傷病名情報 ○診療行為の内容に関する情報 ○診療実施年月日、診療内容、検査、処置、処方・調剤、手術、麻酔、輸血、移植、入院(入院日、退院日)、食事、使用された特定機材、リハビリ情報 ○DPC関連入院関連情報 ○入院情報(病棟移動、予定・緊急入院)、前回退院年月、入院時年齢、出生時体重、JCS(意識障害)、Burn Index、重症度 ○症状に関する情報 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療行為に対応する傷病名情報 ○診療行為の内容に関する情報 ○診療実施年月日、診療内容、検査、処置、処方・調剤、手術、麻酔、輸血、移植、入院(入院日、退院日)、食事、使用された特定機材、リハビリ情報 ○DPC関連入院関連情報 ○入院情報(病棟移動、予定・緊急入院)、前回退院年月、入院時年齢、出生時体重、JCS(意識障害)、Burn Index、重症度 ○症状に関する情報
レポート等	<ul style="list-style-type: none"> ○DPCデータ ○検査結果(血清・生化・生理等) ○画像、画像診断レポート ○病理レポート ○看護サマリ ○退院時サマリ ○診療情報提供書 ○健診情報 	<ul style="list-style-type: none"> ○DPCデータ ○退院時サマリ(検査結果を含む) ○診療情報提供書(検査結果を含む) ○特定健診情報

地域で最低限、共有する医療情報



将来的には、県内外の他の地域医療介護連携ネットワークでも閲覧可となる

地域で共有する医療情報の範囲(2)

～どのような医療情報等をどのように地域で共有するか～

- 地域協議会で協議し、決定するところにより、地域で共有する医療情報・介護情報を定めます。
(例)
 - ◇在宅の患者の画像データ(褥瘡、口腔衛生状況ほか)
 - ◇人生の最終段階において本人が受けたい医療・ケアのあり方に関する情報
 - ◇地域の関係機関の施設情報(受入可能患者や病床の空き状況ほか) など
- 上記のような情報が、地域医療介護連携ネットワークのシステム上可能かどうかは、各地域協議会で、ベンダー(システム取扱事業者)に確認していただく必要があります。
- また、ベンダー選定の過程(現時点ではプロポーザル方式を想定)で、地域で共有できる有益な情報について、ベンダーから提案させることも想定されます(➡ガイドライン案 3-4-3 p.15とも関連)。
- 上記のような情報を、どのように共有するか(タブレット端末の導入の有無や、システム画面上のユーザインターフェース)は、各地域協議会で、ベンダーと相談の上、決定する必要があります。

◇システム銘柄の技術要件・仕様について
(ガイドライン案 3-4-1~2 p.13-15)

システム銘柄の技術要件について

1 厚生労働省標準規格（以下「標準規格」）の実装

- 全国保健医療情報ネットワークを通じて他の地域医療介護連携ネットワークに蓄積されているデータを相互参照するためには、標準規格を実装する必要があることから、導入するシステム銘柄は標準規格を実装できることを要件とする。
- 実装が必要な標準規格は、現時点では未定とされていることから、実装が必要な標準規格を厚生労働省に照会の上、ガイドラインに記載する。
 - ➡ なお、ガイドライン策定時においてなお未定の場合は、「標準規格を実装できること」と表記し、実装が必要な標準規格が明らかになった段階でガイドラインを改定する。

2 技術要件・仕様

- (1) クラウド型の地域医療介護連携ネットワークを構築できること
- (2) 当該地域医療介護連携ネットワークに加入する県民ごとに、時系列で、各種情報を一覧で表示できるユーザインターフェースのアプリケーションとすること。
 - ➡ 県民ごとに時系列で各種情報にアクセスしやすいようなシステムとする要件
- (3) 参加施設の各システムに、クラウドサーバに自動でデータ送信するための端末を設置し、各システム内のデータを送信用端末に自動又は手動で格納できること。
 - 一定の時間ごとに、当該地域医療介護連携ネットワークに参加する県民のみの医療情報を、送信用端末からクラウドサーバに自動でデータ送信できること。
 - ➡ 二重入力の手間を回避するための要件

システム銘柄の技術要件について

(4) 在宅における医療情報及び介護情報の連携ができること。

➡ 県民の自宅で、タブレット端末から、訪問看護師や介護支援専門員が**バイタル情報等の書き込みや画像等のデータ送信ができる**ようにするための要件。これにより、**在宅における多職種連携を推進**する。

(5) 医療情報と介護情報を同一のアプリケーションで共有できること。

➡ それぞれの情報の共有のアプリケーションが別々となると、ユーザの使いやすさが減少するため、これを回避するための要件

(6) 過去の電子カルテ等のデータをクラウドサーバに保存できること。

➡ 運用開始時から、ある程度の過去のデータを閲覧できるようにするための要件
※何年分のデータを保存するかは、地域協議会で協議し、決定する。

(7) クラウドサーバの容量は、地域で共有する医療情報の範囲や、地域協議会で協議し決定したデータの保存期間に対応した十分な容量を確保できること。

システム銘柄の技術要件について

- (8) バックアップサーバを設け、一日一回、夜間にデータを自動でバックアップできること
- (9) バックアップサーバの設置場所は、クラウドサーバの設置場所の属する地方以外の地方に設置できること。
- (10) クラウドサーバの損傷時に、バックアップサーバから迅速にデータを復旧できること
 - ➡ 大規模災害発生時等にクラウドサーバのデータが損傷した場合に、バックアップサーバから、データを復旧できるようにするための要件
 - (例)クラウドサーバの設置＝関東地方 ➡バックアップサーバの設置＝関東以外の地方
- (11) サイバーセキュリティに関する国のガイドラインに準拠した技術的安全対策を満たしていること
 - ➡ 医療情報が要配慮個人情報に該当することから、地域医療介護連携ネットワークのシステムの安全性を可能な限り担保するための要件

システム銘柄の技術要件について

- (12) 参加機関別、かつ職種別に、更新又は閲覧できる情報を制限できること。
- (13) 未受診医療機関からの医療情報の閲覧を制限できること。ただし、初診時及び救急時には、これを解除できる仕組みを設けることが必要。

➡ 医療情報が要配慮個人情報に該当することから、ある患者の医療情報を閲覧又は更新する必要のない参加機関及び職種による閲覧を制限するための要件。具体的には、次の方法が考えられる。

ア 技術的に、未受診医療機関等からは閲覧できない仕組みとしておき、初診時又は救急時には、当該医療機関の判断で、これを解除できる仕組みとする。

イ 未受診医療機関等による閲覧は可能だが、閲覧しようとするときに、閲覧しようとする情報は初診時又は救急時を除いては閲覧が禁止されていること、閲覧の記録が残ることを画面に表示し、注意喚起する仕組みとする。

- (14) 一定の項目で自動で名寄せ(患者検索)ができること。

➡ 名寄せを自動で行うための要件。

システム銘柄の技術要件について

(15) 医療情報にアクセスしたすべてのログを記録できること。

- ➡ 医療情報が要配慮個人情報に該当することから、医療情報への不正なアクセスを防止する必要があるため、不正アクセスを検知可能とし、かつ不正アクセスを行った利用者に対処するための要件

(16) 各期日における登録患者数、総閲覧回数、参加機関数を地域協議会に提供できること

- ➡ 定期的な評価を行うための要件

◇システム銘柄の選定について
(ガイドライン案 3-4-3 p.15)

システム銘柄の選定方法について

- どのようなシステム銘柄を導入するか、地域協議会での選定を経て決定します。
⇒ 共有すべき情報や、実装すべき技術要件等を示すガイドラインを踏まえた上で、地域の実情に応じて必要なシステムのあり方を検討し、決定します。
- 地域で目指す地域医療介護連携ネットワークの目的及び共有する医療情報の範囲を明確化することで、対応可能なシステム銘柄を地域協議会で協議し、決定します。
⇒ ネットワークを構築するにあたり、関係者の意識統一をあらかじめ図っておくことで、構築後の運用をスムーズに行います。
- 導入するシステム銘柄を選択するに当たっては、システム銘柄に求める機能について、要求仕様及び技術仕様に明記した上、**プロポーザル方式**により行うものとします。
⇒ 価格のみで実施業者が決まる一般競争入札ではなく、**ベンダーからの独自提案**などが期待され、より良いシステムを導入できる可能性が高まります。
- **持続可能な運用を確保する観点**から、また県の補助事業で構築する場合は公金が投入されることから、**構築費用(初期費用)及び運用経費(ランニングコスト)の水準**については、**評価基準の項目に必ず設ける**ものとします。



◇各地域での地域医療介護連携ネットワーク構築に係る 県の支援について

各地域での地域医療介護連携ネットワーク構築に係る県の支援について

◇イニシャルコストについて

◇ランニングコストについて

◇運用開始後に新たに参加した機関のイニシャルコスト(システム改修費等)について