

姫路市医療情報連携の  
あり方研究会  
とりまとめ  
概要版

令和3年2月  
姫路市



# 1 検討の経緯

## (1) 国の方向性

医療情報連携における国の方向性として、「医療・介護・健康分野のネットワーク化の推進」「医療・介護・健康分野における先導的なICT利活用の推進」、「医療・介護・健康分野のネットワーク化推進」について、具体的なネットワーク利活用モデルを検討するための実証事業が実施されている。

また、現政権発足以降、デジタル化を強力に推進するとの姿勢が示され、デジタル・ガバメント閣僚会議において、令和3年3月より、マイナンバーカードが健康保険証として使用出来るよう整備が進められており、令和4年を目途に健診検査情報や市民の生涯にわたる健康データを提供できるような仕組みづくり、「PHRの活用」が打ち出された。

## (2) 医療情報連携の方向性

医療情報連携の方向性については、本市の医療連携の成熟性や先進事例からの失敗の原因の究明、消防局で救急搬送時に求められていることなどを踏まえ、今後の姫路市における医療情報連携について検討した。

## (3) 研究会の進め方

本研究会では、現在実用化・実証実験段階のものを問わず、さまざまな医療情報連携手法の情報収集を行い、令和2年8月26日の第1回から、およそ月1回のペースであり方研究会3回、作業部会2回の計5回を開催し、協議した。

# 2 研究会のまとめ

## (1) 姫路市における現状

- ・各種データより、姫路市の現状について検討

播磨姫路圏域で見れば医師数が不足していることや、搬送にも時間を要するなど、救急医療体制に課題がある

⇒ 限りある医療資源を適切に提供していくために、医療情報の共有により現場の負担を軽減し、ミスなく適切でより素早い判断を可能にすることが重要

- ・現在導入されている地域医療ネットワークについて状況整理

医療機関の初期投資やランニングコスト、事務手続きが煩雑などの課題がある。

## (2) 先進事例における問題・課題の整理

- ・他都市の先進事例の問題や課題についての整理

導入当初は国の補助金があり運用状況も良好であるが、時間の経過と共に医療機関のランニングコストを含む費用面の課題がある。

また、医療機関の作業負担が大きい点が課題となっている。

### (3) 救急搬送時に必要となる医療情報の検討

- 救急隊や医療機関からの視点について、双方が必要と考えている医療情報についての整理
- 循環器系疾患など緊急性の高い患者が搬送された場合に搬送先（医療機関）が必要とする情報についての整理  
救急隊、医療機関共に、意識状況やバイタルサインなど同様の情報を必要とすることを確認した。  
また、蘇生措置拒否（DNR）の情報や、服薬状況やアレルギーの既往歴、手術歴の情報があれば良い。

### (4) 目指す姿に向けた視点

(1) から (3) の内容を踏まえ、本市の目指す姿に向けた視点について以下のとおり整理を行った。

- 医療情報の共有により現場の負担を軽減し、ミスなく適切でより素早い判断を可能にすることが重要
- 行政や医療機関においては初期費用、ランニングコストへの財源はかけられないため、費用を最小限に抑えたシステムの導入が必要
- 利用者がメリットを感じるシステムが必要
- 救急隊、医療機関共に同様の情報が必要
- ハイリスク患者は、DNRや服薬、アレルギー、手術歴の情報が有用

### (5) P H R の利活用について

- P H R を活用した病院連携などについての整理  
本人が自らの医療情報を管理し持ち運ぶことを可能とすることで、効率的な医療・介護情報連携ネットワークとして活用可能となる。
- E H R 連携と P H R 連携の現状や利点、問題点を整理  
E H R には、利点もある一方で、連携地域から離れると使用出来ない点や個人の生涯記録を作成出来ない等の欠点がある。  
一方、P H R は、個人が自分の医療データを管理するシステムであるため、スマートフォンの普及により、自己管理が可能となる事から、E H R の欠点を補完する観点から必要性が論じられている。
- 大阪大学医学部附属病院で実施されている実証実験について、アドバイザーからの解説、事例検証を実施  
実証実験中に132人の応募があり、概ね高評価を受けている一方、どの範囲のデータをどのタイミングで患者に返すのかといった課題もあった。

- ⇒ 今後は、患者に返す情報量を増やす事や対象患者の拡大を検討している。また、マイナポータルとの連携も検討している。
- ⇒ PHR運営主体を民間とするのであれば、運営事業者が継続的に事業を行うために、どのような支援が出来るのかを検討する必要がある。

### 3 今後の方向性 ～PHRの運用に向けた検討～

#### (1) 今後の方向性

##### 救急医療にも活用出来るPHRを用いた実証実験の実施

本研究会では、医療情報連携の必要性について協議し、国の動向や他都市の先進事例の研究、アドバイザーである松村教授が大阪大学医学部附属病院にて実施した実証実験などについて研究を行った。

その結果、PHRを用いた医療情報連携は、医療機関起点の従来の情報連携とは異なり、患者自身の医療情報は自身で持つ（個人起点）という発想の転換により様々な課題を解決できることが期待されることから、今後も検討を重ねていくこととし、姫路市の課題でもある救急医療にも将来的に活用が可能なPHR連携の検討に向けた実証実験を行うものとした。

姫路市では、かかりつけ医や基幹病院がそれぞれの得意分野を發揮し、連携して治療に当たる体制が構築されており、医療情報連携を推進する土壌がある。更に、姫路市医師会での議論が熟成されている点、新県立病院の開院、スマートフォンの普及、PHR連携の登場など、新たな医療情報連携を推進するタイミングにある。

#### (2) 検証すべき課題

過去の事例より、医療情報連携の推進に当たっては、利用者である市民や病院等がいかに関心を感じ安心して利用できるかが重要と考えられる。そのため、PHRを活用した実証実験を行うに当たっては、利用者の反応をモニタリングし検証を行う必要があると考えられる。また、医療情報連携の推進に当たっては、救急の場面で救命につながった事例や健康増進、病院受診時の利便性の向上などの事例を蓄積し、市民や各ステークホルダーに対し民間の知恵も活かしながら啓発していく事が大切であると考えられる。

PHR連携システムには、セキュリティを強化したデータセンターが必要であるため、多額の経費を要する。そのため、既存アプリの導入や一定のコストを利用者が負担するシステム、医療データの二次利用の推進など、ランニングコストの抑制に向けた検討を行う必要がある。また、医療情報連携を進める中で、情報セキュリティや個人情報の取り扱いについては十分留意する必要があることから、国の動向などを見定め、情報銀行等の新たなスキームの検討や課題の検証を行う必要がある。

### (3) 今後のスケジュール (案)

姫路市医療情報連携におけるシステム構築スケジュール (案)

業務内容		2020年度 (令和2年度)	2021年 (令和3年度)	2022年 (令和4年度)	2023年 (令和5年度)	2024年 (令和6年度)	
姫路市の方向性	あり方研究会	先進事例の検討、PHRを活用した情報連携の検討	継続検討 (研究会は随時開催)				
	実証実験		準備	PHRを活用した実証実験	効果検証		
	導入に関する検討・調整				関係者調整 費用負担検討		
	システム運用				導入準備	運用	
国の方向性	主要イベント	集中改革期間					
		関係者との調整 (費用負担・運営主体)	必要な法制上の対応 (2021年常会)	▼オンライン資格確認開始	▼診療報酬改定		
	医療等情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み	情報の拡充	システム構築等	①特定健診情報(2021年3月～)※1			
		電子処方箋	要件整理(調査研究)	調達作業	システム開発等	②レセプト記載の薬剤情報(2021年10月)※1	
		調査・検証・要件整理・調達準備等	システム改修等	③手術・移植④透析⑤医療機関名等※1			
				電子処方箋(2022年夏～)※2			
	健康情報をいつでも確認できる仕組み	上記情報について、本人同意の下で、国民のスマホ等でも閲覧(マイナポータル等)できるよう検討					

【出展】 厚生労働省 令和2年7月30日 新たな日常にも対応したデータヘルス集中改革プランについて

※1：保険者が保有する情報等をオンライン資格確認等システムに集約。マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局が情報を照会。

※2：オンライン資格確認等システムを介し、患者・医療機関・薬局をつなぎ、電子処方箋を運用。