

医療情報システムと標準化 －厚生労働省の取り組み－

厚生労働省
政策統括官付情報化担当参事官室
大野 太郎

本日のアジェンダ

1. 厚労省における取り組み（これまで）
2. 厚労省における取り組み（今現在）
3. 厚労省における取り組み（これから）
4. まとめ

本日のアジェンダ

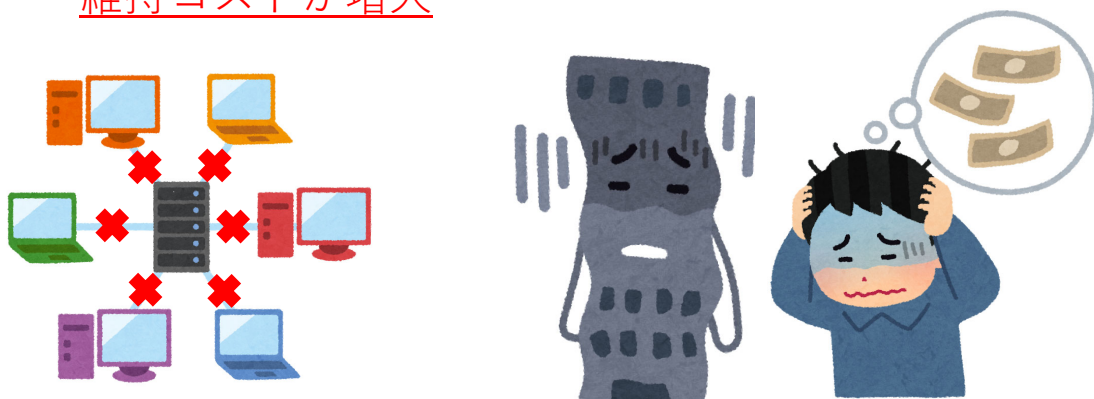
1. 厚労省における取り組み（これまで）
2. 厚労省における取り組み（今現在）
3. 厚労省における取り組み（これから）
4. まとめ

1. 厚労省における取り組み（これまで）

～標準化が叫ばれてきた経緯（おさらい）～

○保健医療分野における情報化の推進にあたり、
以下の課題が指摘されていたところ。

- －システム間の相互運用性の不備
- －結果、医療機関等におけるシステム導入・維持コストが増大



～標準化が叫ばれてきた経緯（おさらい）～

- 医療機関間や地域における診療情報の共有、医療連携を考慮する場合、標準化の推進は重要。
- 一方で医療情報システムは、標準化・相互運用性等の技術的側面だけでなく、それを使う利用者の利便性を考慮しつつ検討する必要がある。



厚生労働省 政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付 情報化担当参事官室
Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

4

○平成19年10月 保健医療情報標準化会議

- －医療機関間でやりとりされる様々なメッセージや書類等の標準化に機動的に対応することを趣旨とする会議へ変更
- －現在の「厚生労働省標準規格」の認定スキームの決定

○平成23年11月 第17回保健医療情報標準化会議

- －会議の所管を医政局から政策統括官へ移管
- －情報連携基盤推進室（当時）において、医療分野の情報化・標準化政策の企画・立案・統括を行うこととなったことに伴うもの

厚生労働省 政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付 情報化担当参事官室
Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

5

○SS-MIX

- －平成18年度厚生労働省電子的診療情報交換推進事業「SS-MIX標準化ストレージ仕様書」
- －医療情報を交換・共有するために、様々な機器から発生する情報を蓄積する標準的なデータ格納方式（ディレクトリを採用）を定めた規格
- －標準化ストレージ・拡張ストレージ

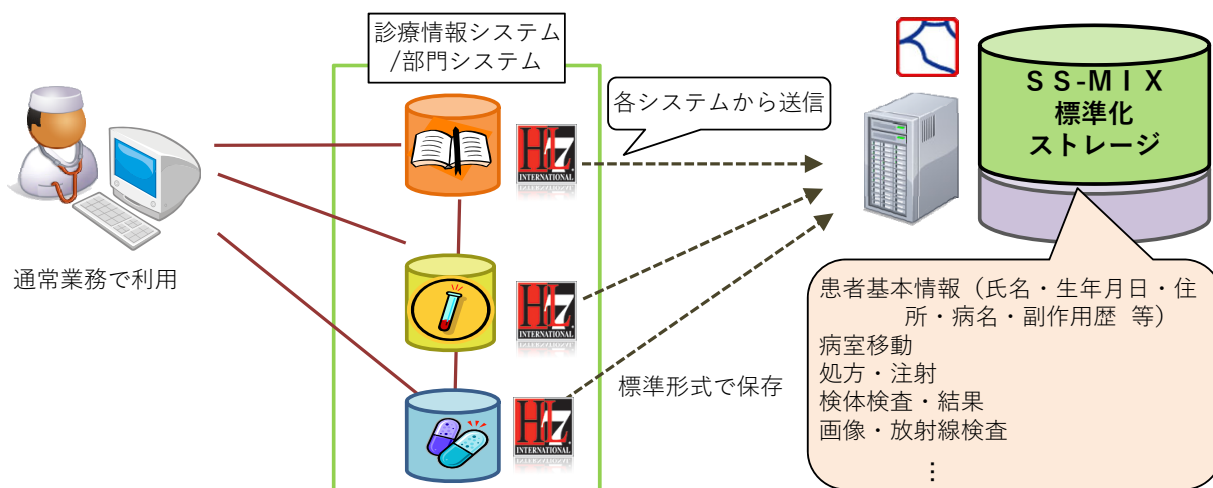
厚生労働省 政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付 情報化担当参事官室
Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

6

SS-MIX標準化ストレージ (Standardized **S**tructured **M**edical record **I**nformation **e**xchange)

*ストレージ：データの記録領域

- 「SS-MIX標準化ストレージ」は、**医療機関の電子的診療情報を他のシステムと情報交換・共有できるよう**、診療情報を標準的な形式・コード・構造で蓄積・管理し、データとして保存する領域である「格納の仕様」と、保存領域へ提供するための「データの電文仕様」を定めた国内規格。この保存領域を「**標準化ストレージ**」という。
※医療機関の既存システムからは国際標準規約であるHL7の形式で受信
- 蓄積されたデータは、医療機関で採用している各ベンダの**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。このため、**地域連携基盤の構築**、システム更新時の既存データの引き継ぎ、多施設にわたっての研究調査等での活用が期待されている。

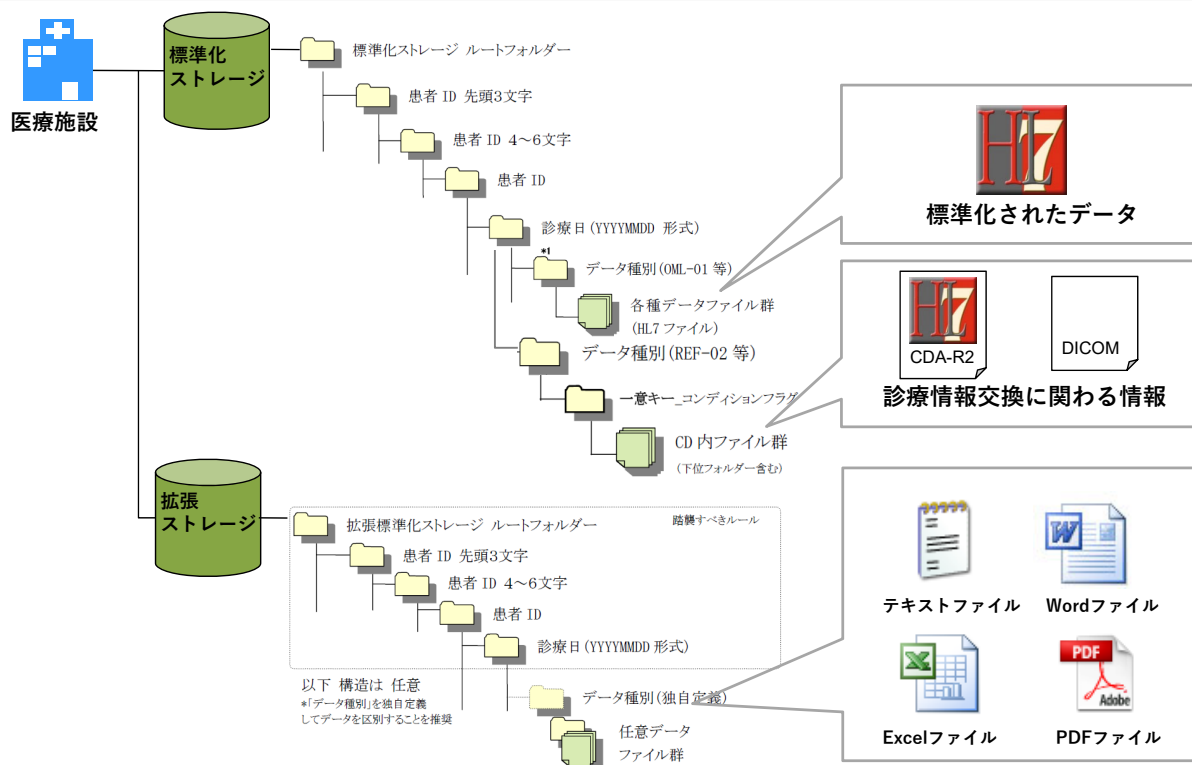


※ データの「標準規格」の申し合わせが存在しても、実装時に解釈の幅があるような場合、送受信の双方が標準規格であると主張しても、通信してみると正しくないことが起こりうる。このため、国際的な標準規格によるデータを保存するための格納の仕様と電文仕様に基づく「標準化ストレージ」を作り、これを入口に各ベンダの製品が通信することで、ベンダ間での解釈のばらつきをなくして、情報交換できる仕組みを実現した（平成18年度厚生労働省電子的診療情報交換推進事業）。

9

「標準化ストレージ」と「拡張ストレージ」の構成

- SS-MIX標準化ストレージは、国際標準規格であるHL7のデータの電文仕様（メッセージ）の記述構造と整合性がとれるように、データの保存領域の格納（ディレクトリ）の構造が設計されている。



8

本日のアジェンダ

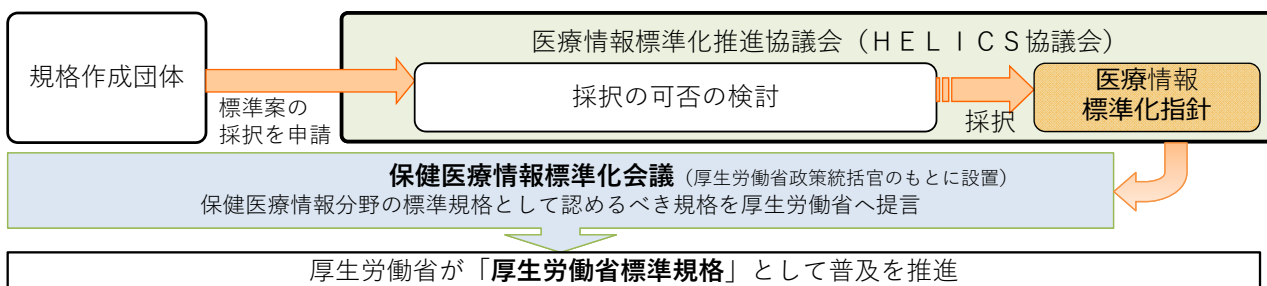
1. 厚労省における取り組み（これまで）
2. 厚労省における取り組み（今現在）
3. 厚労省における取り組み（これから）
4. まとめ

9

○「保健医療情報標準化会議」の開催

- － HELICS協議会で採択された「医療情報標準化指針」の中から、厚生労働省標準規格として認めるべき規格について、本会議で提言
- － 提言を受け、厚労省において決定
⇒通知（「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について）の発出

厚生労働省における標準規格認定の仕組み



厚生労働省 政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付 情報化担当参事官室
Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

10

保健医療情報標準化会議

医療分野の情報化の進展を踏まえ、医療機関内及び医療機関間等でやりとりされる様々なメッセージや書類等の標準化に対応することを目的とする（平成17年8月から開催）

検討内容

- ・ 厚生労働省標準規格の更新
- ・ 保健医療情報分野の標準化推進に係る事項
- ・ その他の保健医療情報を扱うシステムの標準化に関する事項 等

主な成果

- ・ 「厚生労働省標準規格について提言」（平成22年1月）
→標準化推進の上で推奨される規格について提言
- ・ 「厚生労働省標準規格」について追加・更新（平成23年11月、平成24年3月、平成28年3月、平成30年5月）
→標準化推進の上で推奨される規格について追加・更新

構成員

いしかわ 石川 広己	日本医師会常任理事
◎たじ 天竺 祐彦	東京大学大学院医学系研究科医療情報学分野教授
天竺 祐彦	筑波大学医学医療系教授
天竺 道夫	日本病院会副会長
たけふ 柏木 公一	国立看護大学校准教授
米村 道男	浜松医科大学医学部附属病院医療情報部教授
ごうき 合地 明	井原市立井原市民病院長
近藤 晃幸	秋田大学理事・副学長
たけふ 澤 智博	帝京大学医療情報システム研究センター教授
杉山 茂夫	日本歯科医師会常務理事
たけふ 高野 博明	日本画像医療システム工業会医用画像システム部会長
たけふ 豊見 敦	日本薬剤師会常務理事
草場 直樹	九州大学病院メディカル・インフォメーションセンター教授
八木 善行	保健医療福祉情報システム工業会標準化推進部会担当運営幹事
やまがみ 山上 浩志	医療情報システム開発センター医療情報利活用推進部門部長
やまもと 山本 隆一	医療情報標準化推進(HELICS)協議会会長

※◎は座長

13

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）

厚生労働省標準規格は、保険医療情報標準化会議の提言を受けて、厚生労働省が決定

＜制定：医政発0331第1号＞ 平成22年3月31日

HS001 医薬品HOTコードマスター
HS005 ICD10 対応標準病名マスター
HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
HS009 IHE 統合プロフィール「可搬型医用画像」およびその運用指針
HS028 ISO 22077-1:2015 保健医療情報－医用波形フォーマット
パート1：符号化規則
HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約

＜一部改正：政社発1221第1号＞ 平成23年12月21日

HS013 標準歯科病名マスター
HS014 臨床検査マスター
HS016 JAHIS放射線データ交換規約

＜一部改正：政社発0323第1号＞ 平成24年3月23日

HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針

＜一部改正：医政発0328第6号、政社発0328第1号＞
平成28年3月28日

HS022 JAHIS 処方データ交換規約
HS024 看護実践用語標準マスター
HS031 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様
HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン

＜一部改正：医政発0521第2号、政統発0521第1号＞
平成30年5月21日

HS027 処方・注射オーダ標準用法規格

（「「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について」抜粋）

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

12

「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について

（平成30年5月21日付け厚生労働省医政局長・厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）通知）

各 都道府県知事
地方厚生（支）局長

厚生労働省医政局長
（公印省略）

厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）
（公印省略）

「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について

今般「保健医療情報標準化会議」において「新たに厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として定めるべき規格について」（平成30年4月19日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、新たに、下記の規格についても、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（平成22年3月31日 医政発0331第1号、以下「厚生労働省標準規格」という。）として定めることとし、別紙のとおり改正することとしたため、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方をお願いする。

記

HS027 処方・注射オーダ標準用法規格

（別紙）

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について
（※二重下線部が追加の規格）
（※破線部は厚生労働省標準規格として認定した後に改定により変更のあった箇所）

1 厚生労働省標準規格
厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。
➤ HS001 医薬品HOTコードマスター
➤ HS005 ICD10 対応標準病名マスター
➤ HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
➤ HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
➤ HS009 IHE 統合プロフィール「可搬型医用画像」およびその運用指針
➤ HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
➤ HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約
➤ HS013 標準歯科病名マスター
➤ HS014 臨床検査マスター
➤ HS016 JAHIS 放射線データ交換規約
➤ HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針（JJ1017 指針）
➤ HS022 JAHIS 処方データ交換規約
➤ HS024 看護実践用語標準マスター
➤ HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン
➤ HS027 処方・注射オーダ標準用法規格
➤ HS028 ISO 22077-1:2015 保健医療情報－医用波形フォーマット－パート1：符号化規則
➤ HS031 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。
<http://helica.uimn.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格について
医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」第5章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について
厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。

13



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johoka/index.html

厚生労働省 政策統括官(統計・情報政策、政策評価担当)付 情報化担当参事官室 Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

14

2. 厚生労働省における取り組み（今現在）

○平成30年7月26日 第2回医療等分野情報連携基盤検討会

- －医療等分野の情報連携基盤となる全国的なネットワークやサービスの構築に向けた工程表を作成
- －保健医療記録として共有するデータ項目のイメージ（案）に記載の情報について、標準化の進んでいない分野も散見



今後、保健医療情報標準化会議において、必要な情報に関する標準化に向けた検討を進めていく

保健医療記録として共有するデータ項目のイメージ（案）

H30.7.26 第2回医療等分野情報連携基盤検討会 資料2 抜粋

	通常診療時の情報（現状）	保健医療記録（案）	救急時に共有する医療情報（案）
（変更時に更新） 基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・氏名、性別、生年月日 ・保険情報 審査支払機関情報、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・課税所得区分など ・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 審査支払機関情報、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・課税所得区分など ・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 審査支払機関情報、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・課税所得区分など ・受診医療機関・薬局情報（年月別） ・最終受診医療機関・薬局情報（場合により複数） カルテ番号、調剤録番号
診療行為関連情報 （診療の都度発生）	<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、入退院（入院日、退院日）、食事、使用された特定機材、リハビリ情報 ・DPC病院入院関連情報 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、入退院（入院日、退院日）、食事、使用された特定機材、リハビリ情報 ・DPC病院入院関連情報 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"> ・病歴情報 主傷病名と受診医療機関リスト（受診年月） ・手術関連情報、麻酔歴、輸血歴 ・検査関連情報 ・薬剤情報 服薬中薬剤情報（必要なら過去の利用履歴） ・材料関連情報・特定材料使用歴 ・処方せん内容 ・症状に関する情報 関連する疾患、材料に対応
レポート等	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCデータ ・検査結果（血算・生化・生理 など） ・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） ※画像を添付できる場合あり ・特定健診情報 	<div>※ 医療機関、薬局のレセコン・電子カルテから収集するデータを基本に整理しているが、データの収集元や保管方法を含め、精査中。</div>

（注）介護保険関連情報については、共有するデータ項目やデータの収集元、保管先を含め、今後検討

16

本日のアジェンダ

1. 厚労省における取り組み（これまで）
2. 厚労省における取り組み（今現在）
3. 厚労省における取り組み（これから）
4. まとめ

○ 検査項目の標準化の推進

- － 厚生労働省標準規格「臨床検査マスター」
 - 臨床検査項目分類コード（JLAC10）と診療行為コードを紐付けたマスター
- － JLAC10は必ずしも普及しているとはいえない
 - JLAC10以前に各医療機関で独自コードによる検査項目コードを検査システムに実装
 - 院内のシステムは独自コードで完結するため、JLACに変更しなくても何も困らない

保健医療記録として共有するデータ項目のイメージ（案）

H30.7.26 第2回医療等分野情報連携基盤検討会 資料2 抜粋

	通常診療時の情報（現状）	保健医療記録（案）	救急時に共有する医療情報（案）
（変更時に更新） 基本情報	<ul style="list-style-type: none"> 氏名、性別、生年月日 保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報 公費に関する情報 	<ul style="list-style-type: none"> 氏名、性別、生年月日 保険情報 審査支払機関情報、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・課税所得区分など 受診医療機関・薬局情報（年月別） 最終受診医療機関・薬局情報（場合により複数） カルテ番号、調剤録番号 	<ul style="list-style-type: none"> 氏名、性別、生年月日 保険情報 審査支払機関情報、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・課税所得区分など 受診医療機関・薬局情報（年月別） 最終受診医療機関・薬局情報（場合により複数） カルテ番号、調剤録番号
診療の都度発生） 連情報	<ul style="list-style-type: none"> 前回の診療情報 JCS（意識障害）、Burn Index、重症度 症状に関する情報 	<ul style="list-style-type: none"> 氏名情報 保険情報 審査支払機関情報、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・課税所得区分など 受診医療機関・薬局情報（年月別） 最終受診医療機関・薬局情報（場合により複数） カルテ番号、調剤録番号 	<ul style="list-style-type: none"> 病歴情報 主傷病名と受診医療機関リスト（受診年月） 手術関連情報、麻酔歴、輸血歴 検査関連情報 薬剤情報 服薬中薬剤情報（必要なら過去の利用履歴） 材料関連情報・特定材料使用歴 処方せん内容 症状に関する情報 関連する疾患、材料に対応
レポート等	<ul style="list-style-type: none"> DPCデータ 検査結果（血算・生化・生理 など） 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） ※画像を添付できる場合あり 特定健診情報 	<ul style="list-style-type: none"> ※ 医療機関、薬局のレセコン・電子カルテから収集するデータを基本に整理しているが、データの収集元や保管方法を含め、精査中。

（注）介護保険関連情報については、共有するデータ項目やデータの収集元、保管先を含め、今後検討

○標準化が進まない分野へのてこ入れ

- － 用語、コード、マスターの類の標準化は比較的進んでいる一方で、文書・画像に関する標準化は進んでいないのではないかな。
- － IoTやウェアラブル端末の標準化が進んでいない。
→誰がやるかを含め検討したほうがよいのでは？
- － 未検討の領域（在宅測定機器など）における標準化の検討

など

※平成30年4月19日 第20回保健医療情報標準化会議における委員からのご意見の一部を抜粋

○標準規格の普及

- － 発生源でのコード付与（HOT、JLACなど）の検討
→あらかじめ付与されていれば医療機関でも実装しやすいのでは。
- － 規格を採用する インセンティブづけ
 - ・ 診療報酬加算
 - ・ 研究事業等への参加条件とする

など

※平成30年4月19日 第20回保健医療情報標準化会議における委員からのご意見の一部を抜粋

○標準化に関する調査・研究（検討中）

- －海外における標準化の事例調査
 - ・標準化を行っている国の電子カルテ
 - ・ほか
- －今後の標準化の在り方に関する検討
 - ・HISにおける標準規格採用状況の調査
 - ・標準化が必要な領域等の洗い出し
 - ・ほか



本日のアジェンダ

1. 厚労省における取り組み（これまで）
2. 厚労省における取り組み（今現在）
3. 厚労省における取り組み（これから）
4. まとめ

○「標準化」のあるべき姿とは？

－標準化の目的

- ・相互運用性の確保
- ・システム導入・更改時のコスト削減

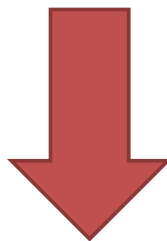
－情報連携の必要性の高まり

- ・地域医療情報連携
- ・地域を跨いだ情報連携（全国的なネットワーク）
- ・分野を跨いだ情報連携（医介連携など）

標準化に求められている効果は多岐にわたる

－どこで「標準化」されていればよい？

- ・発生源：医療機関で実装しやすい
- ・自機関外へ情報を出す際：変換テーブルの準備



まずは、自機関外へ情報を出すところから進めて、システムリプレイス時に標準規格を実装しやすい仕組みを検討すべきでは？

ービッグデータとしてのニーズの高まりに対応

- ・趣旨や目的に応じてばらばらに整備されてきた公的なDB
→連結してビッグデータ化し、解析する動き
- ・DWHからデータレイクへ
- ・RDBからNoSQLへ
→非構造化データを保存、活用する動き



**ビッグデータとして利用するには
各項目が標準化されていることが不可欠**

（参考）保健医療分野の主な公的データベースの状況

平成30年4月19日
社会保障審議会医療保険部会資料

保健医療分野においては、近年、それぞれの趣旨・目的に即してデータベースが順次整備されている。
主な公的データベースの状況は下表のとおり。

データベース の名称	NDB (レセプト情報・ 特定健診等情報 データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPCDB (平成29年度～)	全国がん登録 DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成28年度～)	MID-NET (平成23年～)
元データ	レセプト、 特定健診	介護レセプト、 要介護認定情 報	DPCデータ (レセプト)	届出対象情報、 死亡者情報票	臨床個人調査 票	医療意見書情 報	電子カルテ、 レセプト 等
主な情報項目	傷病名(レセ プト病名)、 投薬、健診結 果 等	介護サービス の種類、要介 護認定区分 等	・簡易診療録 情報 ・施設情報 等	がんの罹患、 診療、転帰 等	告示病名、生 活状況、診断 基準 等	疾患名、発症 年齢、各種検 査値 等	・処方・注射 情報 ・検査情報 等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・ 協力医療機関
匿名性	匿名	匿名	匿名	顕名	顕名 (取得時に 本人同意)	顕名 (取得時に 本人同意)	匿名
第三者提供 の有無	有(※1) (平成25年度 ～)	有(※1) (平成30年度 ～開始予定)	有 (平成29年度 ～)	有 (詳細検討 中)	無 (検討中)	無 (検討中)	有 (平成30年度 ～)
根拠法	高確法16条	介護保険法 118条の2	— (告示)	がん登録推進 法第5、6、8、 11条	—	—	PMDA法 第15条

※1 NDBについては、「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に基づき個別審査を行った上で第三者提供を実施。
介護DBも、NDBのスキームを基本的に踏襲し、第三者提供を行う予定。

※2 上記に加え、生活保護の分野では、福祉事務所がデータに基づき被保護者の生活習慣病の予防等を推進する「被保護者健康管理支援事業」を創設し、同事業の実施に資するため、国が全国の被保護者の医療データを収集・分析することを内容とする「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法」の一部を改正する法律案を平成30年通常国会に提出。

－医療の現場から聞こえてくる声

- ・ 診療科ごとに電子カルテも **カスタマイズ**したい
- ・ 別に入れている 部門システムに合わせた形で電子カルテを **カスタマイズ**したい
- ・ ボタンの位置が気に入らないから好きな位置に **カスタマイズ**したい

など

コストの増大に直結

厚生労働省 政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付 情報化担当参事官室
Ministry of Health, Labour and Welfare Director-General for Statistics, Information Policy and Policy Evaluation (Information Technology Management)

28

例：スーツ



オーダーメイド

- 体型に合わせて仕立てることができる
- 生地・色・形などを自由を選ぶ
- △ 著しく体型が変わると着られない
- △ 値段が高い



既製品

- 値段が安い
- 体型が変わったら気軽に買い直せる
- △ 決まった生地や色・形のものしか選べない
- △ 裾や袖を詰めるくらいしか直せない

－医療機関内の運用の標準化の検討

- ・運用に合わせてシステムを導入するのではなく、システムに合わせた運用の検討を進めてはどうか



－医療機関内の運用の標準化の進め方（ご提案）

- ・毎日の運用で手一杯
- ・忙しくてそんなことに人がさけない



- ・医療情報技師等ITリテラシの高い人材の登用
- ・コンサル業者へ外注
- ・医療情報部門の設置・活用
（大規模医療機関）



ご静聴ありがとうございました