

3 章 相互連携に必要な要件

本市が想定する相互連携（PHR の連携含む）に必要な要件は以下 11 件です。なお、それぞれに関連する情報は本ガイドラインのガイダンス（「参考関連情報（ガイダンス）」）として別にまとめています。

1. 合意形成が可能なこと

ア 概要

相互連携に関する運用についての取決めは全体で合意形成できることが必要です。

イ 考え方

相互連携に関する運用上の検討や費用に関することなどの各種調整、取決めが必要となるため、連携するネットワークシステム全体での調整や合意形成を行うことができる組織体が必要です。

ウ 要件

相互連携するネットワークシステム全てが関係する会議体を設け、運用に関する調整、合意形成を行うこと

2. 介護も含む多様な職種の利用

ア 概要

介護に関する職種も含めて多様な職種が参加できることが必要です。

イ 考え方

将来形を実現するための相互連携に向けては、例えば職種を医師だけといったように限定することなく、看護師、薬剤師や介護従事者など多様な職種がネットワークシステムを利用できるようにすることが必要です。

ウ 要件

限定的な職種の利用にとどめず、介護に関する職種も含めて多様な職種が利用できること

3. 参加施設全体での情報提供・共有

ア 概要

共有される情報が、特定の医療機能や医療施設等に偏らないことが必要です。

イ 考え方

たとえば、高度急性期病院の電子カルテの情報に共有される情報が限られると、地域完結型医療の実現に必要な情報が不足することになります。そのため、特定の医療機能や医療施設、機器等に限定されることなく情報提供が行われること（いわゆる双方向性の確保）が必要です。

ウ 要件

特定の医療機能や医療施設、機器等に限定されない情報提供ができること

4. 患者同意

ア 概要

ネットワーク間で情報共有することや、情報を政策等に活用することに対して、共通の内容で患者が同意していることが必要です。また PHR への連携については、患者同意だけでなく PHR サービスへ連携する項目や連携先に対して本人の依頼に基づいて情報連携することが必要です。

イ 考え方

患者自身が相互連携による運用に同意していなければ、ネットワークとして連携されていても、情報を共通利用することはできません。また、同意の内容がそれぞれバラバラであると、適正に同意を取得しているか不明になることや運用上の管理が煩雑になってしまいます。

そのため、相互連携に必要な同意の要点は共通化しておく必要があります。また、相互連携するネットワークシステムのいずれからも参照できることを実現するためにはオプトインの「包括同意」にて患者同意を取得することが必要です。なお「包括同意」は EHR 内における情報の利用における同意であることを明示し、PHR については患者ご自身で連携の依頼（もしくは設定）をする運用として、明確に分けるようにする必要があります。

ウ 要件

- ①オプトインの包括同意にて患者同意を取得すること
- ②患者同意の要点は本市共通とすること

5. 患者情報の名寄せ

ア 概要

適切な名寄せにより、患者が一意に把握できる必要があります。

イ 考え方

患者を一意に特定するためには、マイナンバーや医療等 ID といった共通キーを用いることが有効ですが、現時点ではそうした共通キーは無いため、暫定的に名寄せの考え方を統一する必要があります。また名寄せに用いる情報項目は、相互連携できるネットワークシステムを限定しないためにもできるだけ基本的な情報を用いることが必要です。

ウ 要件

患者情報は共通の項目で名寄せすること

6. 情報提供の迅速性

ア 概要

必要な情報は迅速に参照できる必要があります。

イ 考え方

診療に用いる患者情報は、必要な時に参照できることが大事です。そのため、相互連携する上で、情報保有元が求めに応じ迅速な情報提供ができることが必要です。

ウ 要件

相互連携するネットワークシステムは、情報を迅速に提供できるよう保有すること

7. 情報参照権限の考え方

ア 概要

職種や医療機能ごとの情報参照権限に対する考え方を共通化する必要があります。

イ 考え方

診療情報は、職種や医療機能別に必要となる情報の種類が異なりますが、何が必要で、何が不必要かということに対する考え方がネットワークシステムごとに異なると、相互連携時の情報参照範囲は最大公約数的にすべてのネットワークシステムが見てもよい情報に限られるなど、大きく狭められてしまうこととなります。そのため、情報参照権限に対する考え方を共通化する必要があります。

また、多数のネットワークシステムを相互連携する上では、例えば興味本位といった理由などによる、患者の診療に無関係な情報参照を防止する仕組みも必要です。

ウ 要件

- ①職種ごとに参照できる最低限の情報項目を共通とすること
- ②自身の施設および職責に無関係な患者情報は、原則参照できないこと

8. 利用状況に対する評価項目

ア 概要

共通化された定量的な評価項目を設けることが必要です。

イ 考え方

ネットワークシステムごとに評価項目が異なると全体的な利用状況の把握が困難となるため、相互連携されたネットワークシステムの評価項目について、定量的な指標で共通化し、定期的を確認できるようにすることが必要です。

ウ 要件

利用状況について定量的に評価できる項目を定期的に提示できること

9. 将来技術への柔軟な対応

ア 概要

相互連携に有効な技術が新たに導入された際に対応できることが必要です。

イ 考え方

医療等IDをはじめとして、現在も、国を中心に有効な技術や規格について検討がされています。そのため、ネットワークシステムも将来採択されうる国内標準技術や規格の動向に対応できる柔軟性を備えることが必要です。

ウ 要件

本市の将来形につながる相互連携を効率的・効果的に実現する上で有効な、国内標準技術や規格について、対応できること

10. 採算性の確保

ア 概要

相互連携を維持する上で採算性を確保することが必要です。

イ 考え方

ネットワークシステムを相互連携することにより本市の将来像につなげる上では、個々のネットワークシステムは運用を継続できるだけの採算性（定期的なシステム刷新に係る費用も含む）を中長期的に確保する必要があります。

ウ 要件

運用を継続できるだけの採算性を確保し、運用計画などにより客観的に示せること

11. PHR への連携対応

ア 概要

PHR へ連携できるよう対応するためにも、目的、相互連携する情報、連携方式等を取り決めることが必要です。

イ 考え方

PHR への連携対応は単一の PHR サービスと情報連携されることが目的ではなく、「患者・住民視点に立った PHR の意義」を踏まえ、個人の健康管理に活用できるような仕組みとして整備する必要があります。

また PHR への連携においては、民間の PHR 事業者でも情報が活用できるよう標準規格を用いたデータの出力や取り込みに対応できるよう整備する必要があります。

更に、今後整備される国の PHR 連携基盤等を活用し、幅広い民間 PHR サービスの活性化につながるような仕組みとする必要があります。

ウ 要件

- ①PHR への連携目的、相互連携する情報、連携方式を取り決めること
- ②標準規格を用いたデータの出力や取り込みに対応し、単一の PHR サービスとの連携にとどまらないこと
- ③国で整備される PHR 連携基盤等を活用すること。あるいは活用できるように標準化したデータや連携方式の整備を行うこと
- ④PHR への連携は本人の依頼に基づいて実施されるような仕組みとし、情報連携が本人によって制御できること