

## 2016 年度課題研究会活動成果報告書

課題研究会名：患者プロフィール情報基盤研究会

設置期間：2013年6月1日～2017年3月31日（3年の延長を承認済）

代表幹事の氏名・所属：近藤博史・鳥取大学医学部附属病院医療情報部  
（副代表幹事）：栗原幸男・高知大学医学部看護学科

幹事の氏名・所属：石川 澄・社会医療法人社団沼南会沼隈病院  
石田 博・山口大学大学院医学系研究科  
木村映善・愛媛大学大学院医学研究科  
合地 明・井原市立井原市民病院  
島井健一郎・千葉大学医学部附属病院企画情報部  
田中武志・広島大学病院  
中島典明・高知大学医学部附属医学情報センター  
大原通宏・日本電気株式会社  
高井康平・日本アイ・ビー・エム株式会社  
清水 健・富士通株式会社

活動成果の概要：

### 1. 患者プロフィール情報の暫定標準データ項目の保有状況調査

本課題研究会で作成した暫定標準データ 239 項目について、電子カルテシステムを稼働させ医療情報部等の管理部門を設置している病院 160 施設を抽出し、整備状況の調査を 2016 年 2 月から 3 月にかけて実施した。61 施設から回答があったが、1 施設の回答は明らかに回答の仕方を誤っていたので、60 施設の回答の分析を行った。大学病院 29 施設、自治体病院 18 施設、その他 13 施設であった。全施設が整備しているデータ項目は 5 項目しかなく、いかに各施設で患者プロフィール情報の持ち方が違うかが明確となった。表 1 に整備している施設の割合（整備率： $p_i$ ）に対するデータ項目数を示した。50%以上の施設が整備しているデータ項目も 90 項目しかないが、どこかの施設が整備しているデータ項目は 236 項目であり、暫定標準データ項目のうち学歴に関する 2 項目と居住歴の居住年数はどこの施設でも整備されていなかった。標準データ項目に網羅性を求めるのであれば、暫定標準データ項目セットは妥当なセットと言える。しかし、共通性を求めるのであれば、必要度を設定して、どの施設で

も整備すべきデータ項目を明示する必要があることがわかった。

表 1. 整備率 ( $p_i$ ) 別のデータ項目数

整備の仕方	$p_i = 100\%$ (全施設)	$p_i \geq 75\%$ (3/4) 以上の施設	$p_i \geq 66\%$ (2/3) 以上の施設	$p_i \geq 50\%$ (半) 数以上の施設	$p_i > 0\%$ (どこ かの施設)
PPI*のデータ項 目として整備	1 項目 (0.4%)	19 項目 (7.9%)	36 項目 (15.1%)	50 項目 (20.9%)	225 項目 (94.1%)
HIS†のデータ項 目として整備	5 項目 (2.1%)	37 項目 (15.5%)	59 項目 (24.7%)	90 項目 (37.7%)	236 項目 (98.7%)

\*:Patient Profile Information †:Hospital Information System

括弧内の数値は全データ項目 239 に対する百分率

なお、予想されるように、整備している項目はシステム提供ベンダーに依存していることも明らかとなった。導入している施設が多かった 3 ベンダーの整備状況を表 2 に示した。A ベンダー 27 施設、B ベンダー 14 施設、C ベンダー 7 施設であり、かなり施設数が異なるため、C ベンダーでは共通データ項目数が多いが、どこかの施設が整備しているデータ項目は施設数の多い A ベンダーで多くなっている。したがって、日本全体での患者プロフィール情報の整備率を上げるためには、各ベンダーが標準データ項目をシステムの標準仕様として整備するように働きかけることが必要である。

表 2. ベンダー別の HIS での整備率 ( $p_i$ ) 別のデータ項目数

ベンダー	$p_i = 100\%$ (全施設)	$p_i \geq 75\%$ (3/4) 以上の施設	$p_i \geq 66\%$ (2/3) 以上の施設	$p_i \geq 50\%$ (半) 数以上の施設	$p_i > 0\%$ (どこ かの施設)
A	13 項目 (5.4%)	57 項目 (23.8%)	68 項目 (28.5%)	88 項目 (36.8%)	192 項目 (80.3%)
B	15 項目 (6.3%)	50 項目 (20.9%)	56 項目 (23.4%)	67 項目 (28.0%)	180 項目 (75.3%)
C	32 項目 (13.4%)	55 項目 (23.0%)	73 項目 (30.5%)	80 項目 (33.5%)	146 項目 (61.1%)

## 2. 患者プロフィール情報の標準化啓発の取組

横浜開催の医療情報学連合大会でワークショップ「SS-MIX2 ベースの地域医療連携システムにおける患者プロフィール情報統合の課題」を企画した (2016 年 11 月 24 日実施)。この企画では、本研究会の調査により明らかとなった施設ごとで整備している患者プロフィール情報項目の大きな違いと各地域で広がりつつある SS-MIX2

ベースでの患者情報共有という状況を踏まえ、どのように患者プロフィール情報を整備すべきかについて討論した。発表・討論により、各医療機関が決まった形式で患者プロフィール情報をはき出せる、あるいは取り込めるように患者プロフィール情報の規格を整備し、医療情報標準規約へ取り込んでもらえるように取り組む必要があるとの方向性が示された。

3年余りの本研究会の取組をまとめ、本研究会の活動内容を広報すると共に患者プロフィール情報を標準化して各医療機関で共有できる情報基盤の整備の重要性について啓蒙するためのパンフレットを作成した。今後、学会開催等において配布し、患者プロフィール情報の整備の必要性をアピールすると共に、その標準化に向けた取組に多くの方の協力が得られるよう努めて行く。

### 3. 研究成果の国内外の会議での発表

本報告書第1節で示した調査結果をMIE2016で口頭発表すると共に、JCM136でポスター発表を行った。発表では、施設間で整備している患者プロフィール情報がかなり異なり、患者プロフィール情報の標準化が必要であることを報告した。また、患者プロフィール情報の登録状況調査を3大学病院で行い、その結果を医療情報学会春季大会のポスターAで発表した。発表では、外来患者については非常に限られた項目しか登録されていないことと、入院患者でも患者プロフィール情報が十分収集できていないことを問題提起した。

活動成果の発表（文献のリストを記載する形式で記載）：

〔雑誌論文〕 計（2）件

- ①栗原幸男, 石田 博, 木村映善, 近藤博史, 他: 病院情報システムにおける患者プロフィール情報項目の保有状況調査, 医療情報学, 36: 1086-1088, 2016.
- ②栗原幸男, 近藤博史, 入江真行, 他: SS-MIX2 ベースの地域医療連携システムにおける患者プロフィール情報統合の課題, 医療情報学, 36: 238-239, 2016.

〔学会発表〕 計（4）件

- ①栗原幸男, 石田 博, 樫部公一, 他: 患者プロフィール情報管理の課題と改善策, 第20回医療情報学春期学術大会, 松江, 2016.
- ②Yukio Kurihara, Haku Ishida, Ezen Kimura, etc: The Inequality of Patient Profile Information in Japanese Hospitals, MIE 2016, Munich, 2016.
- ③栗原幸男, 石田 博, 木村映善, 近藤博史, 他: 病院情報システムにおける患者プロフィール情報項目の保有状況調査, 第36回医療情報学連合大会, 横浜, 2016.
- ④栗原幸男, 近藤博史, 入江真行, 他: SS-MIX2 ベースの地域医療連携システムにおける患者プロフィール情報統合の課題, 第36回医療情報学連合大会, 横浜, 2016.

[その他] 計(1)件

- ①Yukio Kurihara, Haku Ishida, Ezen Kimura, etc: The Inequality of Patient Profile Information in Japanese Hospitals, *Studies in Health Technology and Informatics*, 228, 412-415, 2016.