

研究班名	主任研究者名	疾患名	15歳未満	疾患名	15歳未満	疾患名	1980から1994	11.2.3	1	約230	3万円(通算)20万円(タレントワークス等)	データ入力作業を委託するだけの予算がない。	特に行われていない。	なし	研究報告
27 胆汁性の肝臓腫瘍、肝臓腫瘍、肝臓腫瘍の調査研究	大西 三朗	1 自己免疫性肝炎 2 原発性胆汁性肝臓腫瘍 3 胆汁性肝臓のうち腫瘍性肝臓腫瘍 4 原発性胆汁性肝臓腫瘍	2	自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝臓腫瘍	2	自己免疫性肝炎	1980から1994	11.2.3	1	約230	3万円(通算)20万円(タレントワークス等)	データ入力作業を委託するだけの予算がない。	特に行われていない。	なし	平成2年度 肝臓腫瘍研究班 報告書
28 門脈血栓症に関する調査研究	横爪 誠	1 特発性門脈血栓症 2 肝外門脈血栓症 3 Budd-Chiari症候群	1												
29 肝内結石症に関する調査研究	藤見 裕	1 肝内結石症 2 肝内胆管腫瘍	1	肝内結石症	2	肝内結石症	2006年から	1.1.2.3	1	307件	200万円(総)10万円(分)研究者へ配分	患者数の減少、回診率の不良	一軍の重名化で、アソシエーションの発症の解、添付あり		
30 胆汁性肝臓腫瘍に関する調査研究	大隅 眞	1 肝臓癌 2 胆管癌 3 胆汁性肝臓腫瘍	2	胆汁性肝臓腫瘍	2	胆汁性肝臓腫瘍	1944	2	1	2238	15	15	患者の氏名はイニシャル、住所などは記載しない。	無記入	無記入
31 稀少難治性皮膚病に関する調査研究	北島 謙	1 剥離性皮膚炎 2 膿疱性乾癬 3 天疱瘡	1	剥離性皮膚炎、膿疱性乾癬、天疱瘡											
32 胆汁性肝臓腫瘍に関する調査研究	竹高 和彦	1 強皮症 2 好酸球性筋膜炎 3 硬化性萎縮性肝臓腫瘍	1	強皮症	2	強皮症	2007年	11.2	1	80	130万円	コンピュータへの入力、解析に時間を要する	情報提供を希望しない。氏名を隠す。匿名化して提供する。	1)厚生労働省科学研究費補助金難病研究事業 2)強皮症における病因解明と根本治療法の開発平成18年度報告 3)胆汁性肝臓腫瘍に関する調査研究報告書(中間報告)	1)厚生労働省科学研究費補助金難病研究事業 2)強皮症における病因解明と根本治療法の開発平成18年度報告 3)胆汁性肝臓腫瘍に関する調査研究報告書(中間報告)
33 胆汁性肝臓腫瘍に関する調査研究	三森 経世	1 胆汁性肝臓腫瘍	1	胆汁性肝臓腫瘍											

難治性疾患克服研究事業 厚生科学研究

研究課題名

「難治性疾患に関する有効な治療法選択等のための情報収集体制の構築に関する研究」

平成19年度 第5回班会議

議事次第および議事録

日時：平成20年3月25日（火） 17時30分より

場所：東大学士会分館 2階7号室

〒113-0033

東京都文京区本郷7-3-1（東京大学構内赤門隣り）

電話：03（3814）5541（代表）

http://www.gakushikai.or.jp/facilities/facilities_1.html

- | | |
|--------------------------|-------|
| 1. 班長挨拶 | 班長 工藤 |
| 2. 難病データベース基本情報入力画面（資料1） | 工藤先生 |
| 3. 静岡県の新システム紹介 | 林先生 |
| 4. 次回検討会等 | |

班会議出席（順不同、敬称略）

（班員）

主任研究者	工藤 翔二	日本医科大学内科学講座 呼吸器・感染・腫瘍部門
分担研究者	永井 正規	埼玉医科大学医学部公衆衛生学
	宮坂 信之	東京医科歯科大学膠原病・リウマチ内科
	針谷 正祥	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科薬害監視学
	名川 弘一	東京大学腫瘍外科
	木内 貴弘	東京大学医学部附属病院 大学病院医療情報ネットワーク研究センター
	伊藤 高司	日本医科大学情報科学センター
	吾妻 安良太	日本医科大学内科学講座 呼吸器・感染・腫瘍部門

研究協力者 林 敬 静岡県厚生部

（厚生労働省）

林 修一郎 厚生労働省厚生労働省健康局疾病対策課

（事務局）

長塚 道太 工藤班事務局
滋野 恭子 日本医科大学情報科学センター

第 5 回議事録

難病データベース基本情報入力画面

難治性疾患（45 疾患）臨床調査個人票をもとに、ファイルメーカーで基本情報を入力するための、サンプルを作成する。

→これをもとに、各疾患ごとに+ α の項目を追加し、登録システムを作成できないか？

→+ α とは いくつくらい？

難病データベース基本情報入力画面

FileMaker Pro - [難病データベーステスト]

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(T) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

ブラウズ
レイアウト:
難病デー

レコード
合計:
1
未ソート

病名 種別

ふりがな 性別 生年月日 年 月 日
氏名 (満 歳)

住所 〒 都道府県 出生 都道府県
発病時在住 都道府県

電話番号

発病年月 年 月 (満 歳) 初診年月日 年 月 日 保険種別

身体障害者手帳 介護認定

生活状況 社会活動
日常生活

家族歴 受診状況

治療と経過

医療上の問題点

医療機関名

医療機関所在地 〒

医療機関電話番号

医師の名前 記載年月日 平成 年 月 日

100 | ブラウズ | ヘルプ表示には F1 キーを押します。 NUM



静岡県 保健医療情報システム(仮称) 診断書電子化について

平成20年3月25日

1. 主なシステム更新内容について



現在、静岡県では「静岡県版電子カルテシステム」事業において開発された(G)定型文書作成支援システムを見直し、多分野での利用も考慮した汎用性と拡張性、そして入力されたデータの二次利用を実現させる点を含めたシステムを完成される予定です。以下の点でシステムの違いがあり、更新を予定しています。

静岡県版電子カルテシステム

(G)定型文書作成支援システム

1. テンプレート(書式)の作成、更新方法に汎用性が欠けていた。
2. 入力した全てのデータを二次利用する点で考慮されていない。
3. クライアント端末にインストールが必要。
4. クラサバシステムであり、単独の施設内利用を前提。
5. 市販のデータベースが必要。

診断書電子化システム(仮称)

1. テンプレート(書式)の作成、更新方法を簡便化し、更には多分野で使用する書式の登録をすることを可能とし汎用性を高める。
2. 入力したデータは、臨床研究DBシステム^{*}で二次利用することを可能とする。
3. Webシステムへ変更し、クライアント端末へのインストールを不要とした。
4. 単独の施設内利用のほか、VPN、インターネット回線等の外部ネットワークによる多施設連携まで拡張性を高めた。
5. 市販のデータベースを不要とした。(テンプレートの作成) ※HIS情報GWと独自にDBが必要な場合は連携を考慮している。

* 別途にシステム構築が必要

2. システムの特徴



(1) システム及び機能全般

- ① 一般的な様式は最新の診断書をテンプレートとして随時提供されます。(保守契約時)
- ② 導入施設が独自の文書(テンプレート)を作成でき、サーバ側の更新も容易に可能です。
- ③ 過去と同様の診断書を入力する場合、履歴にある過去分をコピーでき記述作業を軽減します。
- ④ HIS情報ゲートウェイを介して、テンプレートにある患者基本情報は自動入力されます。*
- ⑤ Webアプリケーションであり、端末には特別なセットアップが不要です。
- ⑥ サーバ側における動作環境に市販のデータベースは不要です。 ※独自にDBが必要な場合は連携を可能としている。

(2) 各システムとの連携

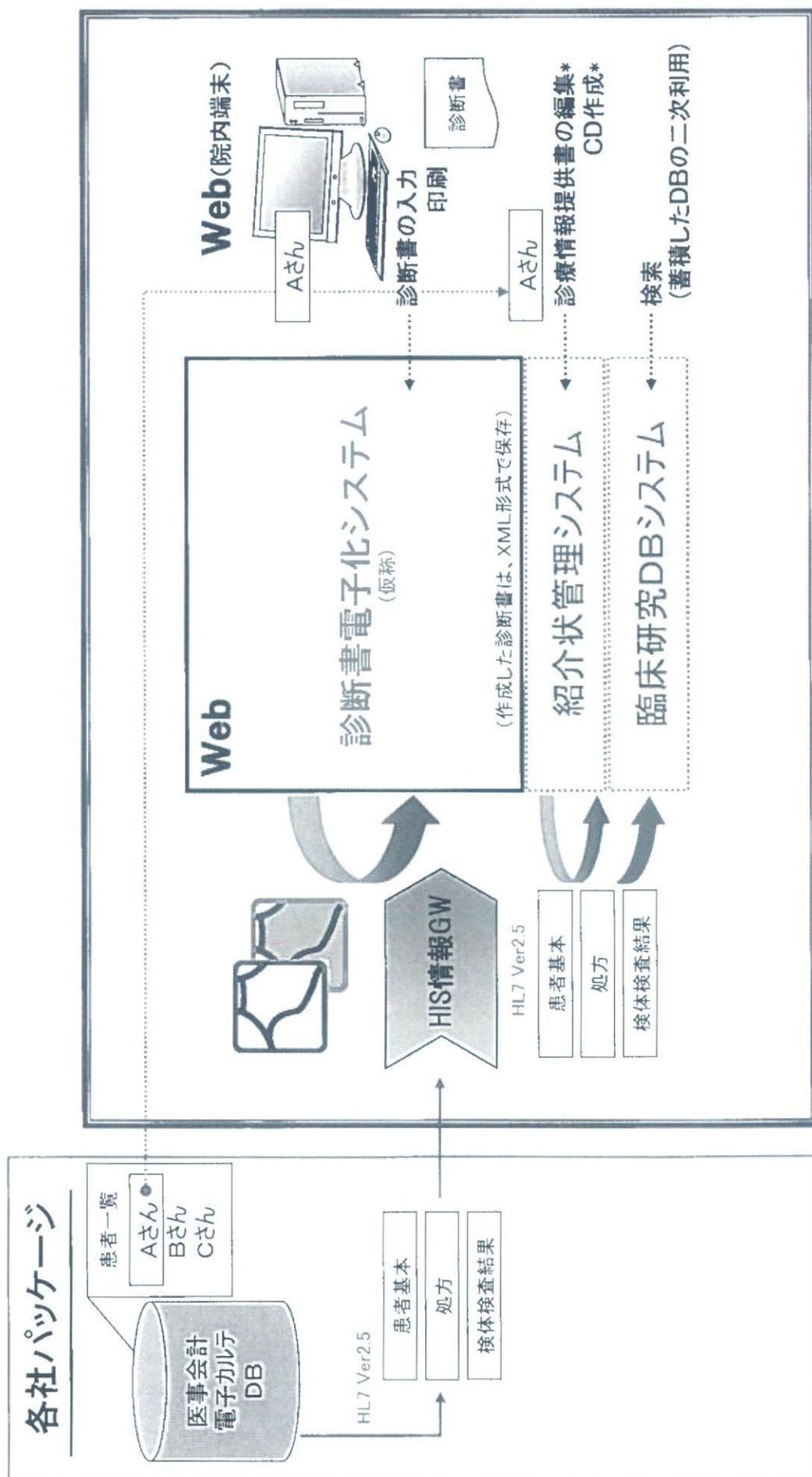
- ① HIS情報ゲートウェイを備えることで、既存の医事会計又は電子カルテシステムにあるデータを利用します。患者基本情報を利用するほか、処方歴、検体検査結果歴の参照も可能です。
- ② 「臨床研究DBシステム」への連携も可能で、入力したデータを二次利用できます。*
- ③ 診断書は印刷のほか、XML形式でファイル出力もできます。

(3) 標準化に準拠

- ① 既存の医事会計又は電子カルテシステムを標準化(HL7 Ver2.5)することで連携可能です。
→標準化することは、他のシステムとの連携時やリリース時に大幅なコスト軽減が期待される。
- ② テンプレートはXML形式であり、使用するタグ名は標準化に準拠(J-MIX)しています。

*システム単独利用時は除く

3. システム概念図



* Web対応予定

4. 画面イメージ② 小児慢性特定疾患医療意見書



Windows Explorer - http://172.24.32.143/DocumentEditor/main.aspx

患者情報 1014360 藤河 葵 患者情報

1992年07月31日生まれ 女

処方 注射 画像 紹介状 2007年03月03日 外来処方(外科)

Rp1 ヒシロン/H錠 200mg 1錠 1日2回 朝・夕食後 2日分

Rp2 アリミックス錠 1mg 1錠 1日1回 朝食後 2日分

2007年03月06日 外来処方(外科)

検査結果履歴

検査項目	2007	04/08/04/02	04/02
TP	5.0		0.7
A/G比	0.67		
ALB	2.0		45%
γ-Glob	2.6	1.2	24%
GGT(AST)	65	18	54%
GFp(ALT)	127	23	46%
LDR	127	114	
ALP	436		
γ-GT	105		

処方: 検査結果履歴添付

処方オーダーNo.

検査オーダーNo.

様式番号(用紙 日本工業規格A4縦型)

小児慢性特定疾患(慢性腎疾患) 医療意見書(最新診療経過等) 送達結果

受給者番号 99999999 新規診断 新規(転入) 継続 再開 *1

患者氏名 (フリガナ) スルオアイ 性別 男 女

生年月日 昭和 27 年 7 月 17 日 (満 55 歳)

発症 平成 27 年 5 月 頃 初診日 平成 27 年 5 月 10 日

疾患 02 慢性腎疾患 疾患名

現在の症状:

身長 cm 体重 kg

診断の要領 どのような検査等の結果 (数値等を用いて身体状況、健康の場合は現在の状況) 該当する600字以内を入力、必要な場合()に記述してください。

血尿: 無 稀 肉眼的血尿、 視野、 蛋白尿: 無 稀

血圧: 蛋白(e/dl)

その他の現在の主な所見等: 合併症(無 有

HIS情報GWと連携時、患者基本情報を表示

HIS情報GWと連携時、処方・検査結果履歴を表示することも可能

HIS情報GWと連携時、生年月日etc(患者基本情報)は、再入力することなく自動的に展開します。

チェックボックス
コンボボックス
テキストボックスetcを、項目により使い分け入力を簡便化することが可能です。

4. 画面イメージ③ ③ 治験 有害事象

患者情報 1014360 1952年07月17日生まれ 駿河 女 患者情報

処方情報 2007年03月03日 外来処方(外科)

処方 注射 口舌 錠 錠 錠 錠

ヒスロノH錠 200mg 4錠 1日2回 朝・夕食後 2日分 Rp1

アリミテックス錠 1mg 1錠 1日1回 朝食後 2日分 Rp2

2007年03月06日 外来処方(外科)

MSコンチン錠 10mg 2錠 Rp1

検査結果	2007 04/06	04/02	04/02
TP	5.0	5.0	0.0
ALT	0.67	0.67	45.0
ALP	2.0	2.0	24.0
T-Bil	1.2	1.2	5.4
GOT(ASD)	85	18	46.0
GPT(ALT)	127	23	5.4
LDH	127	114	436
ALP	436	436	436

処方・検査 [HL7]ファイル添付

処方オーダーNo. 処方選択

検査オーダーNo. 検査選択

処方情報 2008年02月06日 No.1 新規

編集文書指定 新規文書作成 文書修正・削除

発現時刻 10:30 [24時間HH:MM表記]

重症度 はい いいえ

軽度 軽度 中等度 高度

治療投与 投与中止 減量 増量 投与変更せず 不明 その他

処置 はい いいえ はい

転帰 回復 軽快 未回復 回復したが後遺症あり 死亡 不明

消失年月日 (西暦YYYY/MM/DD表記)

HIS情報GWと連携時、患者基本情報を表示

HIS情報GWと連携時、処方・検査結果履歴を表示することも可能

HIS情報GWと連携時、生年月日etc(患者基本情報)は、再入力することなく自動的に展開します。

チェックボックス
リンボボックス
デキストボックスetcを、項目により使い分け入力を簡便化することが可能です。

5. 対応する診断書等の一覧



◆多種多様な診断書等に対応

病院所定診断書

出生証明書、死亡診断書(死体検案書)

自賠責経過診断書

生保・共済・損保診断書

傷病手当金

介護主治医意見書

厚生労働省老健局通知 老発第0317001号に準拠。

小児慢性特定疾患(13種)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局通知 雇児発第0221001号に準拠。
※県版電子カルテにて対応済。

臨床調査個人票(特定疾患治療研究事業対象45疾患)

財団法人難病医学研究財団/難病情報センターで提示されている様式に準拠。
※県版電子カルテにて対応済。

身体障害者診断書・意見書(14種)

障害者自立支援 医師意見書

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知 障発第0317005号に準拠。

医療要否意見書

更新されたテンプレート(書式)は、CD等による媒体提供もしくはホームページよりダウンロードし差し替えることが容易に可能です。

※病院独自に様式を作成し、システムに適用することも可能。

6. 今後の展開について

Step3

1. 静岡県内における各種申請書の電子化
2. 特定疾患申請システムの構築（ネットワーク検討）

Step2

1. HIS情報ゲートウェイを同時に備えることで他システムとの連携費用等を軽減する（標準化の加速）
2. 医療施設（県内）における定型文書の統一

Step1

1. 静岡県版電子カルテシステムで作成されたテンプレートを更新
2. 生保・共済・損保診断書の追加
3. 生命保険協会における認定ソフトに申請