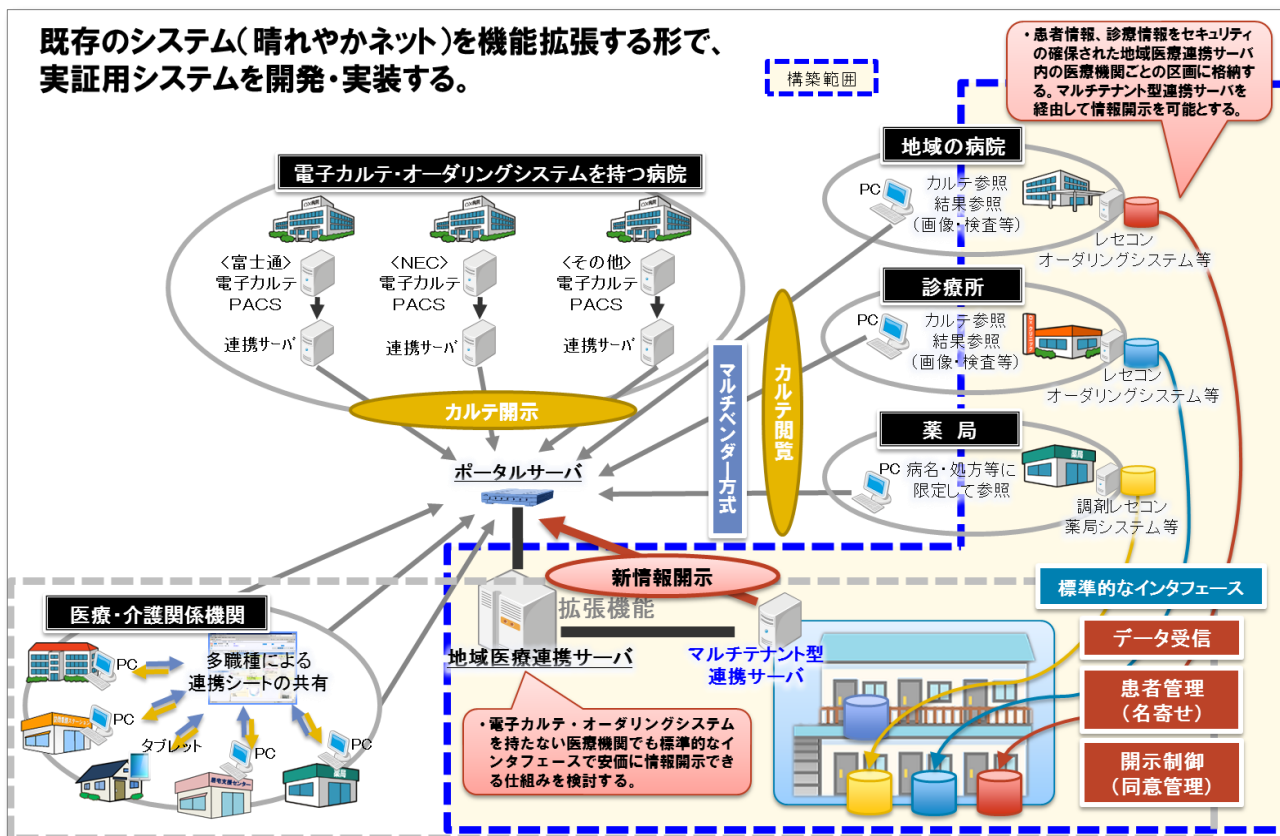


【資料6】医療情報連携基盤の全国展開に向けたEHRミニマム基盤モデルの実証に関する請負 モデル事例(岡山県)

事業名	医療情報連携基盤の全国展開に向けたEHRミニマム基盤モデルの実証に関する請負	実施地域	岡山県
		実施主体	一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会
背景と課題	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年1月より、岡山県全域をカバーする大規模な医療情報ネットワーク、「晴れやかネット」の運用を開始し、平成27年1月末現在で、113病院、220診療所、99薬局、4介護老人保健施設の合計436施設が晴れやかネットに参加しており、そのうち50病院が「情報を開示する側」として参加している。現在の晴れやかネットは、情報開示施設の情報を、連携サーバ、ポータルサーバを経由して、閲覧側の施設の先生方が参照する、言わば一方向の仕組みになっており、相互運用性は確保できていない状況にある。 		
実証内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療、介護、生活支援などのサービスにおいて、そこで発生する情報を切れ目なく繋いでいく仕組みの実現のため、現在晴れやかネットで閲覧のみを行っている医療機関側から、情報を開示し、双方向に情報を連携できる仕組みを構築し、その効果を検証する。 これまでの晴れやかネットは、患者と連携先医師との個別同意であったが、今回は、実証事業に参加する20施設に対する包括同意とし、同意のあり方について検証する。 		

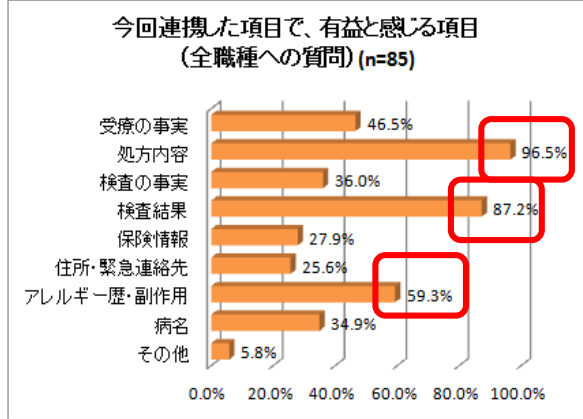
実証概要図



【資料6】医療情報連携基盤の全国展開に向けたEHRミニマム基盤モデルの実証に関する請負 モデル事例(岡山県)

	<p>実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 岡山市、倉敷市、高梁市の3地域にて、レセコンからの情報開示を、6診療所、2病院、4薬局、2検査センターにて実施。 参照施設として現在晴れやかネットの公開施設となっている5病院と新たに1介護事業所が参加。 3地域から中核病院への病診・病病連携および地域内の病・診・薬連携を行う。 平成26年10月からシステム構築を開始し、平成27年1月～2月で検証を行った。 患者の同意については、上記19施設に対する包括同意として同意書を取得。各医療機関で取得後、サポートセンタに同意書をFAX送信。サポートセンタにて患者登録を行い、各医療機関の患者IDとの関連付けを行うことで、情報の閲覧が可能となる。 参加同意カードとして、「かかりつけ連携手帳」を患者に配布し、参照側医療機関にかかったときに提示。 連携するデータ項目は、JAHISの「IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド レセコン編」に基づき、「患者基本情報」、「受療の事実」、「処方内容」、「検査結果」、「住所・緊急連絡先」、「保険」、「アレルギー・副作用」、「病名」、「その他」とした。 検証期間中に連携された患者数は53人であり、名寄せを行った件数は、106件となった。 アンケートは紹介患者のユースケースごとに各施設より取得し、85枚の回答を得た。同時にヒアリングを行った。
--	--------------------	---

<p>実証結果</p>	<p>期待される成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> 小規模医療機関等のレセコンを活用した双方向での情報連携基盤を活用し、他の医療機関での治療方針・内容(検査結果や処方内容等)を知ることで、従来以上に診療に必要な情報が比較的容易に得られることとなるなど、より質の高い医療サービスの提供への寄与に対して一定の成果を得ることができた。 救急医療については、平常時と異なる情報開示への同意のあり方が議論となったが、一定の情報(処方や検査結果、アレルギー情報など)へのアクセスが容易になれば、アプローチ(治療開始)までの時間短縮等の有用性が示唆された。 連携項目のうち、特に処方内容、検査結果、アレルギー歴・副作用について、有益に感じる参加者が多かったことから、最低限必要な情報について一定の方向性が見出されたが、今後参加医療機関を増やすこと等により検証を続ける必要がある。 クラウド型で構築することにより、ハードウェアとミドルウェアおよび運用保守の集約化が可能となり、約半分のコスト(1施設当たり)で構築できた。
--------------------	-----------------------	---



<p>今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 既存の地域連携を含め、同意書取得および閲覧範囲のあり方の検討。 既存の地域連携の名寄せの運用をふまえた、運用と体制の見直しおよびシステムの検討。 継続運用に関する費用の捻出。 レセコンからの連携データ出力およびVPN接続の自動化の検討。 外注検査について、検査センターから直接登録する場合の同意患者管理に関するシステム変更や同意書・契約書についての検討。 既存の地域連携システムと当該システムとの統合参照について検討。
---------------------	--

