

最小特定人数に影響を与える要素

- 個人を特定することで得られる利益
- データの非正規分布(地域、年齢)
- 組み合わせによって発生する非正規分布
(患者.年齢 + 保険適用.傷病.名称)

- 診療情報の無名性は2値的ではなく、擬似連続量として扱うべきである。
- 無名性の指標として最小特定人数(bin)が利用可能。
- Binは情報を項目の組み合わせとみなすことで実計算可能
- 項目に分解するのにJ-MIXが有用であった。
- 最適なbin sizeの決定は今後の課題。

診療情報の活用におけるプライバシー保護
についての研究(その2)

分担研究者

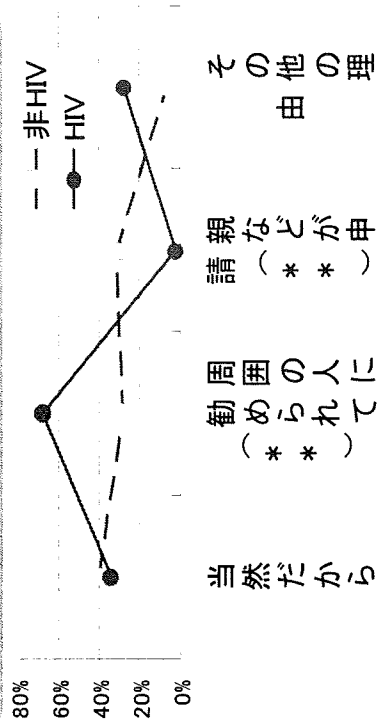
高橋 紘士

(立教大学コミュニケーション福祉学部)

身体障害者手帳の発給について HIV感染者とその他の比較

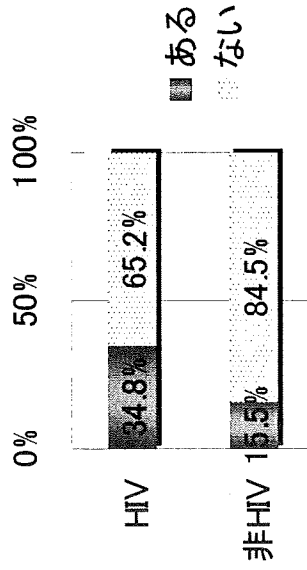
Ⅱ 153b

身体障害者手帳申請理由



Ⅱ 153b

申請時の困った経験



サービスの利用についての比較

II 153b

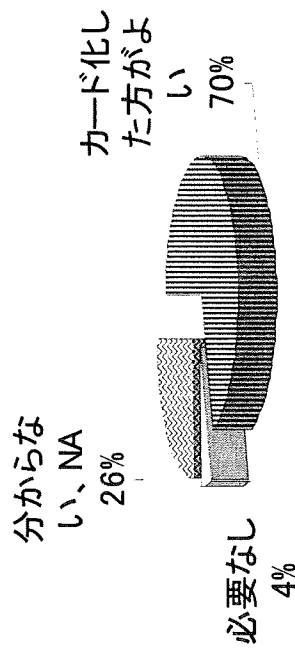
HIVを有する者の各種サービス利用状況
HIV × 腎臓

年齢区分	18-29	30-39	40-49	50-59	60-64
施設サービス					
在宅サービス					
医療サービス					
経済サービス					
交通サービス					
雇用サービス					
余暇サービス					
証明・その他					

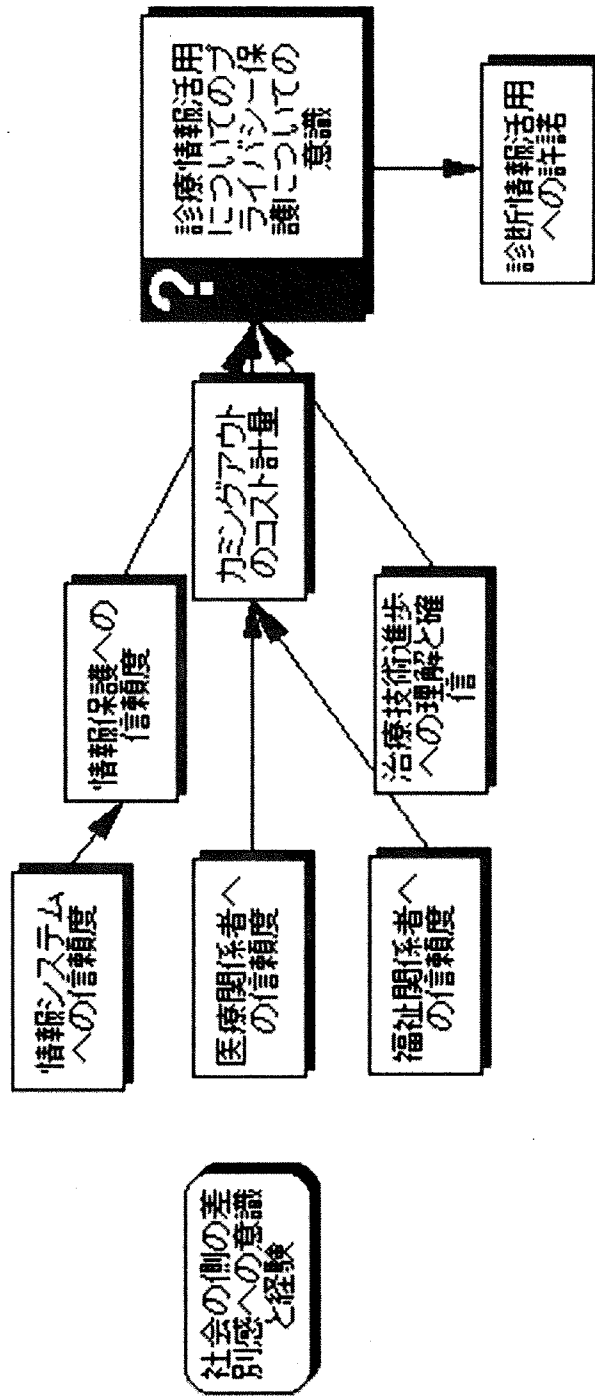
1%	有意差
5%	有意差

II 153b

カード化についての意見 (HIV)



調査のフレーム



調査項目案その1

- プライバシー保護意識
- あなたの診療情報を研究のために活用することについて許諾しますか
- あなたはあなたが診療の際に提供したさまざまな情報が十分保護されていると感じていますか
- 過去に医療や福祉サービスの利用場面でどのような経験をしたか。

項目案2

- 医師 看護師 薬剤師 検査技師 医療ソーシャルワーカー 病院の医事課の職員等への情報保護についての信頼度
- 受療過程における情報保護意識
 - 診察場面 受付場面 治療費支払い場面 薬剤受領場面等
- 福祉従事者への信頼度
 - 障害者手帳発給時 更生医療手続き時 その他サービス利用時

項目3

- 過去に情報の保護と提供についての許諾を求められたことがあるか
情報提供の許諾についての手続きと方法について
カミングアウトとそのコスト計量
自分の病名等を他者に知られることについての意識
情報が提供されることによって治療の向上に資すると考えるか
情報提供についてのベネフィットをうけることができるかどうかのバ
ランス意識

調査項目4

- 治療技術の向上についての意識のありかた
自らの情報を提供することが仲間の治療の貢献できるのだという意識のありかた
- 自分の情報を提供しても医学の進歩貢献したという実感があるかないか
- 診療情報の提供と医学の進歩の関連について
医師の態度意識についての評価
- 情報システムへの信頼度
コンピュータのシステムは情報保護について堅牢と考えるか否か
情報保護の技術の発展についての評価
情報システムへの技術面から見た信頼度
- 社会的な面からの信頼度
病院の全体としての個人情報保護についての関心
社会全体としての個人情報保護についての関心の評価
患者自身の個人情報保護についての関心の評価

今後の検討予定

- 調査表の試作と予備調査
- 調査手法の検討
- 調査実施と結果の分析

20000561

以降 P.49－P.95 (P71を除く)は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので下記の資料をご参照ください。

医療ビッグバン 医療ビッグバン時代の情報化 医療情報システムにおける IT(information technology)の利用 秋山 昌範
医学のあゆみ(0039-2359)194 巻 11 号 Page880-886(2000.09)

病院情報システム リスクマネジメント 医療行為の発生時点管理 (POAS:Point of Act System)によるリスクマネジメントシステムの開発 秋山 昌範 医療情報学 20 回連合大会論文集(1347-8508) Page148-149(2000.11)

医療材料コードの標準化に伴う今後の病院物流のあり方 POS(消費時点物流管理)システムの病院物流管理への応用 秋山 昌範
医療情報学 20 回連合大会論文集(1347-8508) Page874-875

医療情報システムとリスクマネジメント 医療行為発生時点情報管理によるリスクマネジメントシステム 秋山 昌範
医療情報学 20 回連合大会論文集(1347-8508) Page44-46(2000.11)

MDX(MeDical Internet eXchange)における IPv6 化計画の全国展開への第一歩 宮司 正道, 明石 浩史, 水島 洋, 秋山 昌範, 田中 博, 小林 悟史, 表 雅仁, 野川 裕記, 辰巳 晴之
医療情報学 20 回連合大会論文集(1347-8508) Page838-839

北海道地域ネットワーク協議会における次世代インターネットプロトコール(IPv6)利用実験における問題点 表 雅仁, 宮司 正道, 明石 浩史, 水島 洋, 秋山 昌範, 小林 悟史, 野川 裕記, 辰巳 治之
医療情報学 20 回連合大会論文集(1347-8508) Page840-841(2000.11)

20000561

Migration of the Japanese healthcare enterprise from a financial to integrated management: strategy and architecture.

Akiyama M. Medinfo. 2001;10(Pt 1):715-8.

【IT 革命時代の医療とは 医療情報とその有効な活用方法について】

電子カルテ 地域医療情報システム「ゆ-ねっと」の概要

秋山 昌範 治療(0022-5207)83 巻 2 号 Page225-230(2001.02)

【IT と医療革新】 IT 化を推進する医療機関の動向 IT を利用した病院改

革 秋山 昌範 医科器械学(0385-440X)71 巻 2 号 Page76-81(2001.02)

革命は病院医療をどう変えるか 地域医療機関のネットワーク化

秋山 昌範 病院(0385-2377)60 巻 2 号 Page162-165(2001.02)

演題名 電子カルテ(A-net)とその の動向

所 属 国立国際医療センター
内科・情報システム部

演 者 あきやま まさのり
秋山 昌範

インターネット・イントラネットなどの通信技術を利用して、医療連携の活性化が期待できる。国立病院等情報ネットワーク(HOSPnet)においても、診療支援システムとして医薬品情報システムがすでに稼働し、医師・薬剤師連携による副作用報告の増加などの効果を上げている。

今後は、ネットワーク化したデータベース、即ち電子カルテ化することで、患者は全国でどの国立病院にかかっても、自分の病歴を参照でき、継続性のある適切な診療が受けられることになる。ただし、医療においてはセキュリティが重要であるので、機密性を保つことは重要であり、プライバシーの保護には十分配慮した上で、全国1患者1カルテの実現が可能になる。昨年より稼働を始めたHIV診療支援ネットワーク(A-net)は、セキュリティに配慮した上でネットワーク化した電子カルテを実現し、HIV感染者が居住地最寄りの拠点病院等で最高度の医療水準による診療が受けられる仕組みを実現した。そのA-netは、実地診療のみならず、臨床情報の収集・集計・分析を行い、最新の情報提供や治療研究も行なえるように構築している。

A-netは初めての広域ネットワークを使った電子カルテであり、すでに350名以

上の患者が登録されているが、その経過と問題点を通じ、今後予定されている政策医療ネットワークのあり方を提案する。また、医療ネットワークを通じた研究において、個人が特定されないデータ利用の方策や、その利用目的や方法等の適格性を判断する組織など、今後も検討すべき問題点にも言及する。また、国際医療センターでは新宿区地域において、診療所などとの地域連携システムを稼働した。さらに、新オーダエントリーシステムでは、分散オブジェクト技術を用いて、医薬品情報システムやA-net、地域連携システム、物流や経営改善システムも、同じソフト上で動作するように開発中であり、その一端を紹介する。

