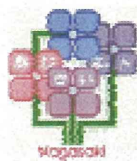


会員の皆様とあじさいネットをつなぐ情報誌

2013.10



あじさいネット OFF LINE 通信

vol. 8



長崎くんち 雄島町「太鼓山」 写真提供：橋本 清 先生（ハシモト耳鼻咽喉科医院）

目次

会員様の声

吉田内科クリニック	吉田 知之 先生	2
出口外科医院	出口 雅浩 先生	3
加瀬クリニック	加瀬 真一郎 先生	4
サンタ薬局	井石 政之 先生	5

情報提供病院のご紹介

佐世保市立総合病院 地域連携室	6
佐世保中央病院 地域医療連携センター	7

あじさいネット キーパーソンに聞く

富士通 森田 嘉昭 氏	8
-------------	---

あじさいニュース 新規情報提供病院のご紹介 他

情報提供病院のあじさいネット登録受付時間一覧、表紙撮影☆談話	10
--------------------------------	----

現在の運用状況

(平成 25 年 9 月 15 日現在)

患者登録数	30,060 名
(全件あじさいネット説明同意書取得済み)	
会員数	374 名
情報閲覧施設数	203 施設
(内、薬局数 33)	
情報提供病院数	21 施設

賛助会員

- (株)ホギメディカル福岡営業所
- 日本電気(株) 医療ソリューション事業部
- 三菱化学メディエンス(株)
- 富士通(株)長崎支店
- (株)NTT データ 公共システム事業本部
- 山下医科器械(株)

基本理念

地域に発生する診療情報を患者さまの同意のもと、複数の医療機関で共有することによって各施設における検査、診断、治療内容、説明内容を正確に理解し、診療に反映させることで安全で高品質な医療を提供し、地域医療の質の向上を目指すものです。

NPO法人長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会



『あじさいネットは、患者さんの不安を取り除く』ツールです。

日常の診療であじさいネットはよく利用します。前述した事例の他に、中核病院での病理検査の結果を待つ間、強い不安感を抱える患者さんの不安を取り除くために利用することもあります。特に痛みの疑いのある患者さんで、今後の事を非常に心配して来院される方に対しては、あじさいネットで結果を確認して「心配ありませんよ」とか「ちよっとと手術はせんばいかんよ

と思い入会しました。患者さんの今後に対する心構えや、不安を取り除くためにも「あじさいネット」は有効です。

入会のきっかけ



・DOCTOR'S PROFILE・
 562年 久留米大学医学部卒
 H8年 吉田内科クリニック開業
 H16年 あじさいネット設立当初に入会
 ■ 陸奥医師会理事
 ■ あじさいネット理事

陸奥市宇都町 よしど ともやま
吉田内科クリニック 吉田 知之 先生

TEL : 0957-22-2962

うな結果が説明されると思いますが、「いいお話をします。勿論、確定診断の詳しい説明は、検査をされた主治医から頂くので、あくまで患者さんの不安を取り除き、心の整理をして頂くために話します。そうする事によって今後に対する心構えにもつながっていきます。また、中核病院でどうしても説明を充分聞けなかった患者さんには、落ち着いて当院に来院された際に、あじさいネットで一緒に画像を見ながら詳細な説明をする」と、安心されますね。

また、あじさいネットの利用は、中核病院で現在、使われている薬や最新の治療法の勉強ができますので、私たち開業医のスキルアップに大きく貢献すると考えています。県央地区で開催される運用講習会では、学習効果も目的としてあじさいネットは展開していますといった説明もしています。

キーマンを作つて
 あじさいネットの普及を

あじさいネットは年々ネットワークが拡大し、大村、長崎、五島、県北と拡がり、今年八月に陸奥総合病院が情報提供病院の運用を開始しましたので、心強く思っています。今後は、陸奥地域や島原市医師会、南高医師会の先生方にも拡がっていくよう普及、広報活動をしていけたらと考えています。また、あじさいネットを陸奥の薬剤師の先生にも拡げていくための広報も行っています。今春、陸奥薬剤師会の勉強会でも、あじさいネットの説明会を開催しました。

●●吉田先生に伺いました!●●

- Q. あじさいネットに入会する際、吉田先生にとってのキーマンはどなただったんですか?
 A. 高原先生です。私が陸奥に帰ってきた年だったかな、陸奥の健康福祉社で出会いました。第一印象が強かったので、今でもよく覚えています。それから、高原先生と色々一緒にさせて頂いています。
 Q. 趣味は何ですか?
 A. バスケットです。学生時代から続け、プロバースンや薬剤師の先生方とよく集まっています。センターやっています。最近はお酒も多く、できていないですね。
 Q. その他の趣味は?
 A. ドライブです。週1回、診療後、久留米の血圧測定検査で仕舞っていますが、車の運転は全然苦になりません。年間4万キロ走ります。

私は、何にせよ「普及」にはキーマンを作る事がポイントだと考えています。一人、キーマンになって頂いて、その先生から委任してもらい、あじさいネットの輪が広がっていくのが理想ですね。
 私自身、現在、県央地域で開催される運用講習会では講師を務めさせて頂いています。今後もあじさいネットの普及に寄与していけたらと思います。
 そうする事によって、あじさいネットが長崎県下全域を網羅するネットワークへと成長し、『再診ゼロの地域完結型医療』の実現へとつながっていかばと思います。
 Q. 日常の診療で心掛けている事を教えてください。
 A. 患者さんや家族にとってドクターの言葉は、大変心に響きますので、出来る限り患者さんの立場にたった説明を心掛けています。患者さんの視点に心を配り、自分の家族だったらどうするか?と考えます。例えば九十近くの方から手術の相談をされた時は「自分の親だったらこうします。」といったお話をしています。

並診、緩和ケアにあじさいネットを有効利用しています。



DOCTOR'S PROFILE

■ 25年 杏林大学医学部卒 長大第一外科入局
 ■ H14年 出口外科病院長
 ■ H21年よりあじさいネット会員
 ■ 長崎在宅D.E. ネット理事
 ■ 長崎市あじさいネット準備委員会 委員

がん拠点病院から並診を依頼される患者さんは、抗がん剤治療が徐々に効かなくなってくる事をがん拠点病院の先生方も予測されているので、最終的に我々長崎在宅D.E. ネット会員といたった在宅療養を担当できる開業医が受け皿となります。

そこで、あじさいネットを利用すると、がん拠点病院での治療中の状態や治療内容を確認することで、患者さんの病状が手に取るようになります。また、患者さんにCTやMRI画像をあじさいネットを通して当院で説明する事で、がん拠点病院の主治医には聞けなかったことを確認されるケースや、がん拠点病院と当院で撮影した

（病診連携の新たな取組み）
 並診であじさいネットを活用

近年、新たな病診連携の取組みとして、癌化学療法は大学病院などのがん拠点病院の外未化学療法で行い、その間の副作用対策はかかりつけ医で診る「並診」といわれるがん治療が増えていきます。

長崎市大浦町

出口外科医院 出口 雅浩 先生

TEL : 095-824-7890 Email: d.o.s.cli@nar.bbq.jp

CT画像を見比べながら「この一か月間でこれだけ変わりましたよ。」といった説明をする事も多いです。

診療の中で、徐々にこちらの方から「ちょっと抗がん剤が効かなくなっているね。」とか「腫瘍が大きくなってきているね。」とお話しをします。患者さん自身も自分の病状をゆっくりに認識する時間ができて、先を考える余裕もできていきます。最終的には療養の場所を選択するだけの時間的余裕も生まれますし、我々町医者と知り合う事で、もしかししたらこのまま家でも療養できるのではないかといい思いも持たれるようですね。

「あるがままに」の緩和ケア実践

療養の場については、徐々にですが、患者さんが一生懸命迷いながらも選択肢を持つようになってきました。D.E. ネットではグループ診療を行うことにより、長崎市内の在宅医療の受け皿となっています。

高品質な医療の提供とグループ診療のスムーズな展開のために、あじさいネットの検査データやD.E. ネットのMLを利用していきます。D.E. ネットのシステムやあじさいネットの機能により、先日も、病が再発して、最後に入院されるまで、患者さんご本人の希望通りずっと働く事ができた方もいらっしゃいました。在宅医療体制を整え、抗がん剤を上手に使った緩和ケアにより、延命化学療法が実現できることを実感します。

今後あじさいネットに期待すること
 中核病院など、一つの電子カルテを色々な

●●出口先生に伺いました！●●

Q. 出口先生にとって長崎在宅Dr.ネットとは？

A. クラブ（部活）みたいなもの。皆で『放課後集まって何かやろう』といった雰囲気かな。学生は部活終わって、帰りに買い食いしたりしますよね。僕らは会議の前日の後は、そのまま飲みに行ったりします（笑）。

Q. 好きな言葉

A. 『お互いさま』。医療者同士のみならず、患者さんとの関係も『お互いさま』だと思います。専門職としてアドバイスをしながら、相手は友人であったり、同級生だったり、知り合いからの紹介だったりする、その方たちとも、この場を抜けて外に出ると「ようっ！」って友だちになるわけで・・・やっぱり人間って助け、助けられて生きてるので、「何かあってももうお互いさまだから」みたいなね。

Q. 趣味

A. 夏は海で遊ぶ、冬は雪山に行ってスキー。本当にしたい事は、『プレジャーボート買って海をばーっと走る！』ですが、なかなかお金がたまらないのでまだ実現は先になりそうです。ボートの操縦免許、ダイビングの免許を持っています。

職種の方が同時に見れますよね。今後は在宅診療でも、多職種の方々と患者さんの状況を共有できるようにしていきたいですね。連携医療機関とはもっと密に連絡をとりたいのですが、詳しい情報交換が出来ません。早くSMSやメールを使って、あじさいネットの中で意見交換が出来るとなればと思います。今、計画されているモバイル利用の試みも楽しみにですね。

医療連携を担う、次世代をつないでいく会

私たちより下の世代がなかなか少ない、そのような中で、世代をつないでいく役割も私たちにはあります。四十代前半で開業されている先生方には是非参加してもらい、次に中核になっていってもらえればと思います。

ですから今後は長崎市医師会の講演会の際にあじさいネットの会員募集のキャンペーンを企画したりと、そういう事を皆で色々画策しています。

在宅訪問に向かう前に、「あじさいネット」で全体像を把握します。



・ DOCTOR'S PROFILE ・

H6年 九州大学医学部卒
H13年 加瀬クリニック開業
H24年よりあじさいネット会員

東北へのあじさいネット導入にあたり
佐世保中央病院の米満伸久先生が中心となり
情報ネットワーク委員会を立上げ、中村貴先生
や私たちが医師会員が委員となり、東北地域への
あじさいネット導入は進められました。

従来から佐世保中央病院が運用しておられま
した医療連携ITネットワーク『メディカル・
ネット99』が診療に非常に役立っていました
ので、そういったネットワークが東北の中核病
院全体に広がっていくのでしたら非常に便利に
なると思ひ導入を進めました。

逆紹介時にあじさいネットを活用

佐世保市立総合病院、佐世保中央病院、佐世
保共済病院、長崎労災病院で継続して定期的に
診て頂いている患者さんが、当院に逆紹介があ
った場合、主治医の紹介状だけでは充分に分か
らないところがあります。あじさいネットを利用
すると、紹介状と添付されたデータだけでは
分からないこれまでの病歴や以前の血液検査と
いったことが把握できるので有益です。

佐世保市日宇町 加瀬クリニック 加瀬 真一郎 先生

TEL : 0956-32-5656 E-mail:skasejp@gmail.com

在宅医療でのあじさいネット

在宅医療では、がん末期の患者さんを担
当することが最も多いです。中核病院から当
院のかかりつけでない患者さんの在宅医療
を、依頼されるケースも少なくありません。
そういった場合も、あじさいネットを利用し
て、元々受診していた診療所や紹介を受けた
経緯、治療法を確認しています。

最終的に看取りをする時は、患者さん本人
だけでなく、ご家族との関係も重要になっ
てきます。今まで利用していたメディカル・ネ
ット99では、看護記録の中の、患者さんや
そのご家族に説明した時の内容や、ご家族の
様子といった事を参考にしていました。

また、がん認定看護師による記録で『主治医
がこういうふうに説明して、家族がこういう
ふうに納得された』とか『病状に対しての受
け入れがまだ充分でない』とか『自分の病状
を受け入れてる』といった記述も参考にし
ています。

がん末期の患者さんは長くても、二か月
短い時は三、四日で最期を迎えられます。そ
の短期間に患者さんの情報を把握した上で、
在宅訪問に向かう必要がありますから、あじ
さいネットでも、短時間で簡単に全体像が把
握できるような情報が閲覧できるようになれ
ばと思います。

私たち医師は、患者さんの最期を安らかに
看取ることが一番の目標です。痛みがある方
には、痛みを最小限に抑える最善の処置を行
うと共に、スピリチュアルケアを行います。

患者さんに「この先生に最期来てもらって良
かったな。」と思って頂きたいですし、ご家族
の満足度も大事だと思います。

今後、あじさいネットに期待すること

今後は、おそらくフリーアクセスの制限がか
かり「あなたは何があった時、最初どの医療機
関にかかりますか？」と個人で選択し、特に内
科はかかりつけ医（ホームドクター）がグート
キーパー的な役割を担うようになり、ホームド
クター——中核病院（専門病院）という仕組みに
なっていくと思います。

そうすると中核病院、診療所間の情報のやり
取りの重要度が更に高くなってきます。症状が
重い患者さんは、急性期は中核病院に掛かり、
状態が安定してきたらホームドクターを受診
し、半年から一年に一回、検査等のため中核病
院を受診するようになります。

そういった際に、あじさいネットを利用して、
入院中の治療法、外来での検査、治療内容を診
療所のパソコンで見ることが出来る事は有効で
すし、患者さんの安心も増すと思います。

座右の銘を教えてください。



座右の銘はこれといったものはないですね。
基本的には「人生は楽しく生きよう」です。
それはそうですよ。でも楽しく人生、生きる
ためには努力をしなくちゃいけないという事
です。楽（らく）だけはありえないですからね。

今後のあじさいネットの拡がりに期待 - 薬局からも情報発信を。



・井石 政之 先生 PROFILE・
 H 4年 長崎大学薬学部卒
 H14年 サンタ薬局開局
 H24年 よりあじさいネット会員

長崎市平山町
サンタ薬局 井石 政之 先生

TEL : 095-898-5430 E-mail: san33sta-ph@woody.ocn.ne.jp

あじさいネットで、在宅の患者さんの退院後の服薬指導がよりスムーズに。
 以前は、在宅医療（P、ネット）の患者さんで、入院院を繰り返される方や短期入院される方の情報把握が難しかったのが、あじさいネットを利用すると、ドクターや看護師さんが書き込んだ記録や検査値を元に、ある程度把握が出来ます。入会して間もないですが、現時点では在宅医療の中で一番役立っています。
外来でのあじさいネット利用法
 ・ 日常の服薬指導の現場で、
 外来に関しても、退院後、初めて処方箋を持って来られる際は、なかなか病名とかは聞きづらいのですが、手さぐり状態の中、コミュニケーションをとりながら出来るだけ色々な情報を伺うようにしています。あじさいネットを利用すると、多くのケースでその事が処方されている目的と根拠がはっきり分かります。

また、薬が途中で変更になった場合も、変更になった経緯がある程度予測が出来ます。私自身も若い頃から薬はきちんと理解して納得した上で飲んだ方が良くと考えてきましたので、患者さんには、納得して頂ける丁寧な服薬指導を提供したいと思っています。そのツールとしてあじさいネットは有効だと思います。
薬局のこれから
 今後あじさいネットに期待すること
 私は自分の薬局に来られる患者さんについては、赤ちゃんの時からお年寄りになって亡くなるまで、ずっと責任をもってお話ししたいと思っています。現時点では在宅医療をされている方もあります。また在宅医療に取り組んでいる場合も各薬局違います。将来的には、『A薬局ですつと薬もらっていたのなら、A薬局で在宅訪問も含めて最後まで面倒をみましょう。』という形が理想的だと考えています。

薬局からも情報発信を！

現在あじさいネットは、ほとんどが中核病院からの情報提供の一方通行ですが、今後は薬局からも情報発信していきたいですね。例えば、『お薬はご自分で調整して飲んでいきます。』とか『飲み忘れがよくあります。』とか、家族の協力具合など、私たち薬剤師が持っている情報を書き込む事で、医療連携をスムーズにする一助を担えるのではないかなと思います。ただ、どうしても異業種間だとすれ違いがあると思います。ドクターが薬剤師に必要としている情報や、在宅医療でケア

●●井石先生の最近一番心に響いた言葉●●

22、23歳の頃に死生観について考える時期がありました。その時に、やっぱり、これからは世のため、人のために頑張らないといけないなと深く思いました。それに似た言葉に坂本龍馬の言葉だったと思いますが、『人間は生きるために生まれてくるのではなく、世のため、人のために、事を成すために生まれてくるのだ』だったかな。そういう文章があったのを見て、あんな感じになって思ったんです。
 そして30代後半くらいに、私、野球の野村克也さんが好きなんですが、野村さんが書いた『野村ノート』という有名な本があります。その中で『心が変われば人生が変わる』というタイトルの文章があります。その文章を読んだ時、衝撃を受けて、一番心に響いた言葉です。今ではそれをモットーにして、自分出来る限りのちゃんとした働きもって行動を起こすようにしています。
 Q. 野球が好きなんですか？
 A. 野球、大好きですね。ヤクルトの大ファンです！

マ本が薬剤師に対して知りたい情報が分からない所も大きいです。ですから、将来的にあじさいネットのMLで、お互いに質問して回答したり、困った時に相談できるようになればと思います。あじさいネットに参加しているメンバーで色々助け合っているんですけど、そういう具体的なものにつながりませんね。
近隣の診療所・薬局の連携に期待
 うちの薬局に来られる患者さんの中には、耳鼻科、眼科、内科と色々な医療機関に掛かっている方がおられますので、よく診療所から「今、来院されてますけど、普段何のお薬飲まれてますか？」と問合せがあります。そういった際にスムーズに活用できればなという事もありますね。
 また近隣の診療所とデータ共有できれば、より実質的に役立っていくと思いますので、診療所・薬局がつながるシステムへと広がっていく事に期待しています。

情報提供病院のご紹介 佐世保市立総合病院 地域連携室

佐世保市立総合病院は、平成24年3月に診療情報提供をスタートしました。
「1.チーム医療の実践 2.インフォームド・コンセントに基づいた医療 3.先進的な高度医療」を基本理念としています。

◆◆ Message / 江口 勝美 病院長 ◆◆



DOCTOR'S PROFILE
 B45年 長崎大学医学部卒
 専門: 内科(リウマチ・膠原病)
 H22年より現職
 ■長崎大学名誉教授
 ■H17.4-21.3 長崎大学病院院長

佐世保・東北地区の拠点病院として、緊密な地域医療連携を目指して、昨年四月に救命救急センターを開設し、初期、二次医療機関及び救急隊との連携強化に努めています。

地域医療連携における喫緊の重要課題に、退院調整があげられます。スムーズな退院調整には、地域の医療機関の先生方との緊密な連携は必要不可欠ですが、解決手段の一つとして、あじさいネットは大変有益だと考えています。

今年四月に、黒島診療所にあじさいネットを開設しました。今後は高島、宇久島地域にあじさいネットを導入予定です。離島診療所との物理的距離を補完する一つのツールとしてあじさいネットが機能してくればと思います。

あじさいネットを通じて、最新の知識を地域医療に還元。現在の医療は急速に進歩しており、この十五年間で治療法は大きく変わってきています。特にがん治療においては、化学療法が非常に進んできている状況です。

あじさいネットをうまく使えば、当院で実際に実施されている最新の医療を詳しく知ることができます。

特に、慢性疾患においては当院で治療し、退院、遠隔介後、継続治療がうまくいかず、重篤になって救命救急センターに搬入されるケースもあります。このようなケースにおいても切れ目のない医療を地域全体で提供していくために、開業医の先生方には、患者さんへのきめ細かなフォローをお願いしたいと考えております。あじさいネットを通じて、最新の治療法を学んで頂き、自院での診療に活かしていただくことを期待しています。

あじさいネットに期待すること

地域連携室では、患者さんご家族の窓口のみならず、地域の医療機関とより良い連携を図るため、人員と機能の充実を進めています。例えば、当院に在籍する医師約百二十人の内、年間四十人以上が入れ替わるため、若手医師が当地区での診療所の先生方との関係の薄い点は、地域連携室がフォローします。このように地域の先生方との信頼関係構築のための体制は出揃っておりますので、あじさいネットには、医療情報共有の面で有効利用していければと考えています。

佐世保・東北地区は既に黒島、長崎で成熟されたあじさいネットシステムに昨年より参加しましたので、元々のコンセプト、運用上の注意点が十分に普及していない面があると思われまます。今後は、『あじさいネット』についての啓蒙、周知のためのプログラムを組み、継続して行って頂ければと思います。

●地域連携室より

1. 笑顔、2. 親切、3. 丁寧をモットーにしています。

◎あじさいネットへの要項

登録と同時にかかりつけ医の先生方に登録完了のメールが送れればと思います。

データ集計作業がありますので、〇〇〇機能があれば便利かと思えます。それとカルテ公開一覧のトップ画面に「参照可能期間」項目があったら便利かと思えます。

◎不具合時の対応

富士通のシステム保守の方に連絡します。改善するには少々時間がかかりますので、迅速な対応をして頂ければ助かります。

◎診療所の先生方へ

折返し難しい字がありますので、患者さまのフリガナのご記入をお願いいたします。



前列右から森内先生(血液内科管理診療部長 兼 経営企画課主幹)、江口病院長、中村先生(呼吸器外科診療部長 兼 地域連携室室長)、緒方主幹(看護部 地域連携担当)、後列右から尾崎室長(企画情報室)、一瀬医療情報技師(企画情報室)

IT ネットワークに代表されるようにどんなに機能が進化していても、人と人のつながりが一番大切なことですので、後述の連携の取り方をしても「ドクター同士の顔が浮かぶ関係」が理想だと思います。



情報提供病院のご紹介 佐世保中央病院 地域医療連携センター

佐世保中央病院は、平成24年3月に診療情報提供をスタートしました。
基本理念として「患者さんが一日も早く社会に復帰されることを願います。」を掲げています。

◆◆ Message / 植木 幸孝 院長 ◆◆

◆◆ Message / 植木 幸孝 院長 ◆◆
また、平成十六年より当院独自の地域医療連携ネットワーク『メディアカル・ネット99』を運用しております。このシステムを介して、当院から佐世保市、宇津市、松浦市や佐賀県伊万里市など五十二の医療機関に患者さまの同意のもと、医療情報を提供しています。このような先進的な取組みが認められ、佐世保地区では最初に『地域医療連携センター』に認定されました。



DOCTOR'S PROFILE
35年 長崎大学医学部卒
専門：内科（リウマチ・膠原病）
■H17年より現職

◆◆ 病院改革の一環として 独自の地域医療連携強化の取組み

当院では、平成七年に現在の大和町の地に移転以来、数多くの病院改革を行ってきました。そのような中、平成十年から『開放型病院』に取り組み地域の先生方と連携強化に努めて参りました。

早い時期での開放型病棟の導入や高度医療機器の共同医療は勿論のこと、月に一回、地域の開業医の先生方と経過報告会を開催し、紹介患者さんについてディスカッションやレクチャーを行うなど、現状にあったきめ細かな連携を実践しています。

培ったノウハウを活かしつつ地域医療連携の重要なツールとして幅広く活用していければと考えています。
*連携医療機関が佐世保中央病院の電子カルテ内の患者医療情報を参照同意を得た患者情報のみ

◆◆ 在宅医療での取組み

最近、在宅支援診療所の先生方のバックアップに力を入れています。在宅医療をされている開業医の先生方の負担軽減と、在宅療養の患者さんにより安心感を持って頂くために強化型に診に取組まれている先生方のバックアップ体制を整備しました。

現在、開業医の先生方から、毎年約二百名の在宅療養の患者さんの病名、検査値、処方内容といったサマリーをあらかじめ頂き、開業医の先生の不在時には夜間、休日、時間外に関わらず電話一本で受け付け、当院のドクターが対応するようにしております。今後はチーム医療でのあじさいネット利用も企画しています。

データ共有で、治療に幅広く活用していく地域医療では、地域の医療機関全体に守られているという安心感を患者さんに与えなくてはなりません。ITネットワークを介したデータ共有は、インターバルがあった後再発した際や、予期せぬ他の病気が発症した際も過去の自分のデータが紐解かれ、治療にしっかり活かされる面から非常に重要です。今後は細孔、逆紹介といったケースのみならず、病棟連携、在宅医療の分野でも上手にITネットワークを活用して、患者さんがどこでも安心して治療や療養を続けることが出来る医療体制作りにつなげていきたいです。

◆◆ 地域医療連携センターより

◆◆ あじさいネットへの要望
登録はスムーズにできており、特に要望はないですが、最新データ取得時に、データが多い場合、時間がかかりすぎてタイムアウトになる場合があります。システムは随時、機能改善があるため、使い易くなっているので助かります。今後、ボタン検査ももっと分かりやすい表示になると尚便利だと思います。



◆◆ 不具合時の対応
不具合が起こった事はないですが、システムについては、システム開発者の担当者が対応しています。サポートベンダーはSBCさんに相談しますが、よく対応して頂いています。



地域医療連携センターでは、医師1名、看護師2名、MSW7名、事務員5名が日々の業務にあたっています。平尾先生（医療情報本部長 兼 副院長：前列中央）が中心になりチーム医療を進めています。

当院では地域住民との交流も大切にしています。その一環として夏休みに小学生を対象に体験学習を開催したり、医療関係へ進路を希望される高校生の学校見学を受け入れており、医療の道に進む若者の助けになっています。こういった取組みを通じて、自分たちが初めに得るものも大きいですね。

「あじさいネット」キーパーソンに聞く

HumanBridge 開発部長 富士通 森田 嘉昭 氏

「地域医療連携システムの可能性を切り開いていきたい」

【HumanBridge】はあじさいネットと共に成長したパッケージです。

【あじさいネット】は、弊社が「ロドリゴの地域医療連携システム」を構築させて頂いた最初のネットワークであり、弊社の地域医療連携システム【HumanBridge】はあじさいネットと共に成長してきました。

より現場に即したシステム構築のため、現場の先生方の声を聞くことを第一にしてヒヤリングした要件を毎年のレベルアップ項目に反映しておりますが、あじさいネットの先生方には特に先駆的なご意見を多く頂きます。現在、制度的な変更も含め、より高い機能を目標して数十のレベルアップ項目を開発中です。

また、弊社が事務局をしております地域医療ネットワーク研究会のグローバルインタラップWG（ワーキング）では、Human



■ 森田 嘉昭 氏 Profile ■

入社後、オーダーリングシステム開発に携わる。1999年より電子カルテシステム及びPACS開発に携わる。現在は地域医療連携ネットワークシステム「HumanBridge」の開発チームを率いる。またクラウド製品全般の開発も行っている。

Bridgeをご利用の先生方に参加頂き、要望を伺うとともに仕様の検討を参加頂きますがこのWGに当初より長崎川勝医療センターの木村博真先生にもご参加頂いています。

【HumanBridge】構築時の思い

現在のHumanBridgeはオンデマンド方式を採用しています。これは、従来ですとデータはサーバーに蓄積されていましたが蓄積せずにリアルタイムに電子カルテと連携して、最新のデータを抽出する方式です。我々「オンデマンド検索」と呼んでいます。複数の情報提供病院のデータをリアルタイムに抽出して一つの画面で表示することがHumanBridgeの最大の強みです。

最新のデータを参照可能ですので、緊急の現場や薬局連携に有効だと考えております。緊急の現場で検査機器の最新データをリアルタイムに参照できたり、医薬情報の調、直近のデータを参照できます。

このオンデマンド方式を全国に先駆けてテスト運用から導入させて頂いたのが国立長崎医療センターです。開発を手掛けたオンデマンド方式が、長崎医療センターで実運用されている現場を拝見した時、非常に感動したことを今でもよく覚えています。

それから、それまでの【HIO】地域医療連携を刷新して【HumanBridge】と名付け、最初にあじさいネットに導入させて頂きました。

● 現在の進行中のプロジェクト ●

在宅医療での機能の強化を検討しています。多職種の方が、お互い診療情報を提供して情報共有できる機能です。例えば、訪問看護師さんが訪問先で検査を撮影した写真をアップロードした内容を、他の医療情報と併せて閲覧できる機能を開発して、今年八月に提供させて頂いています。

また今後DialinkとHumanBridgeの2つのシステムをつなぐ仕組みの標準化を計画しています。この仕組みが実現するとHumanBridgeとDialinkで公開されている画面をすべて両画面で閲覧できるようになります。

診療所と薬局の連携を目指したいと思っています。レセプトでしたらほとんどの診療所、薬局が導入されていますので、レセプトからデータを抽出していろいろな薬をいくつか持っているか等を共有するシステムを、現在、開発中です。このシステムが実現すると、例えばジェネリックに変えた薬が表示されたりといった、実際に患者さんに使われた薬を閲覧できるようになります。富士通の処方箋の電子化プロジェクトで、薬局との連携も進めていますので、その技術を使って地域医療分野にも活用したいと考えております。

あじさいネットにメッセージをお願いします！

これからも思えないご意見を頂き、共に成長していきたいです。地域医療ネットワークが普及期にさしかかっている中、決まった形式はないと思っていますので、社連協調、データを利活用する機能といった「こういうものがあると、より地域の患者さんの健康を維持できたり、予防できたり、重症化が防げる」といったことがあれば、我々どんどん開発していきたいなと思っています。それだけの体制もっておりますので、是非宜しくお願いします。

● 今後の展望 ●

今後、百床、二百床規模の医療機関の電子カルテ化が進んでいくと、更に積極的に医療連携ネットワークが広がると考えています。

あじさいネット入会方法のご案内

- 1. 入会**
 入会申込書を事務局宛に送っていただきます。
 所属医師会が入会している場合は個人の入会金は無料です。
 所属医師会が入会していない場合は、入会金が **50,000円** 必要となります。
 尚、初期設定費用として別途 **30,000円** を承ります。
 - 2. 利用料金**
 月々**4,000円** (レセプトオンライン請求も希望の場合は5,000円)と年**3,000円**のウイルス対策ソフトライセンス料が必要です。ウイルス対策ソフトライセンス料とあわせて年間一括払いをお願いします。
 *TV会議システム及び、遠隔画像診断システムの回線のみのご利用の場合も同額の料金となります。尚、高品質遠隔画像診断システムでは別途診断料金が掛かります。
 - 3. 機器の設置**
 機器設置用ヒアリングシートに必要な事項をご記入の上、事務局宛にファックスまたは郵送願います。
 シートに基づいて専門スタッフ (NIT 西日本ホームテクノ九州) が設置、動作確認に参ります。
 - 4. 運用講習会**
 利用法の運用講習会です。講習後『講習会受講終了証』とアクセス専用IDと仮パスワードをお渡し致します。
 - 5. 同意書と登録**
 患者さまにあじさいネットに関する説明を行い、あじさいネットに参加するための同意書をご記入いただきます。取得した同意書は診療情報閲覧を希望する情報提供病院の医療連携室宛にファックスで送付して下さい。約10分後に連携室より手続が終了のFAXが届きます。この段階で利用可能です。
 - 6. あじさいネットポータルサイトへのログイン**
 アクセス専用ID・パスワードにてあじさいネットのポータルサイトにログインし、同意を得た患者さまの診療情報を閲覧することができます。
- *手続上、必要な様式ならびに同意書につきましてはHPからダウンロードできます。

入会等に関するお問い合わせ先

あじさいネット事務局(長崎県医師会事務局内)担当：三浦、苑田
 電話 095-844-1111 FAX 095-844-1110

編集後記

あじさいネットは会員の会費のみで運営しておりますが、ここ数年は地域医療再生基金からあじさいネットの機能のサービス強化に利用させていただいています。あじさいネットでは、現在21拠点病院のカルテが利用できますが、各病院の電子カルテはそれぞれ違うにもかかわらず、2種類の画面で全病院が利用できるよう利便性の強化を図った他、救急(離島)医療支援のための「遠隔画像診断システム」や、医師会間はもちろん会員や病院職員が活発に情報共有と連携ができるよう導入した「TV会議システム」などもこの基金によるものです。先日、第三次の地域医療再生基金が決まりました。この基金は国の財政難の折、申請額14億円に対し示達が9億円と減額されたため、事業の多くが減額されております。しかしながら、あじさいネットは「国からの評価が高いとの理由に減額されなかった」と地元紙(長崎新聞)に掲載されました。今回は主に在宅医療支援機能の強化に使われます。機能が具体化しましたら改めてお知らせいたします。

*ご感想は、あじさいネット事務局「aj-na@nagasaki.med.or.jp」までお願いいたします。

あじさいネット OFF LINE 通信 編集長 松本 武彦

広報紙に関わるご意見・ご要望は、長崎県医師会 長崎県あじさいネット拡充プロジェクト室までお寄せください。
 電話 095-894-9655 FAX 095-894-9651 aj-na@nagasaki.med.or.jp
 最新の情報は、HPをご覧ください。 <http://www.ajisai-net.org/>

あじさいな人々

たくま かずひこ



4コマ漫画の星
 マロウとく「星の馬場さん
 の取材にかなんかこじ
 どの役者が初めて
 対象を指定してきた



今回は、加藤先生で
 お断りします
 目元が涼しくて
 いコンラで
 優しい先生でした



いいけど、
 大層なのはまのあたりに
 面おもは
 聞き止めたかな
 いら
 あら送ります



女は来てきた所福に
 4コマに使えるかな
 高橋さんは既知...
 ねん面
 ねん面
 ねん面

加藤先生は、今回、中面記事にてご紹介しています。
 ○4コマ漫画作者：池原和彦 先生
 長崎市医師会所属、
 長崎在宅Dr.ネット理事

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

ユーザーアンケートによるあじさいネットの有用性と
地理的境界を超えた医療情報連携に必要な条件についての研究

分担研究者 廣瀬弥幸
(長崎大学病院 医療情報部 助教)

研究要旨

政府は平成 22 年 6 月、「どこでも MY 病院」と「シームレスな地域連携」構想を示し、平成 27 年までの実現を明記した。しかし平成 13 年の経済産業省による電子カルテ共有システム事業では多くのシステムが頓座する結果となり、1 つの医療圏内での地域 IT 連携さえも難しいということが浮き彫りとなった。一方長崎県では、平成 16 年より NPO 法人長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会（通称あじさいネット）が持続可能で安全性の高いシステムを構築している。運用開始後 10 年を迎え、35,042 名の患者情報が連携され、会員数は 387 名となっている。診療情報提供病院数は 23、診療情報閲覧施設数は 41 の調剤薬局を含め合計 222 である（平成 26 年 5 月 7 日現在）。このように長崎県内の多くの医療機関が参加し、成長してきたあじさいネットであるが、平成 25 年 10 月 1 日には国立病院機能嬉野医療センターが診療情報提供病院として参加しており、県境を超えた医療情報連携システムとしての実績を積み重ねている。

今後地理的境界を超えた安全な医療情報連携を進めていく上では、あじさいネットのように、ある医療圏内で実効的に運用されている医療情報連携システムが地理的境界を超えて拡大していくか、あるいは医療情報連携システム同士が連携することで「どこでも MY 病院」「シームレスな地域連携」が実現されると考えられる。しかし現時点では、県境を超えた本格的な医療情報連携はほとんど行われていない。地理的境界を超えていくために必要な条件を検討したところ、県境を超えた連携を進めるための課題として、他医療情報連携ネットワークとの連携をするための技術的課題や、継続的なコスト負担の検討が必要であると考えられた。また、安全性の観点からは、それぞれの医療情報連携固有の本来の目的や情報共有の範囲、情報セキュリティポリシー等が異なるため、この差異をすり合わせる必要があることが明らかとなった。その他、行政や福祉、介護、医師会などとの積極的な連携や、協議会などによる合意形成は成功のために重要であると考えられた。

平成 26 年度診療報酬改定では、今後の人口の更なる高齢化や少子化、逼迫す