

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）
（総合）研究報告書

「被災地における地域医療情報連携体制のあり方に関する研究」

地域医療連携システム導入前および導入後のアンケート調査

研究代表者 田中 博 東京医科歯科大学 難治性疾患研究所 教授

研究要旨

被災地で進行する「地域医療の情報連携基盤」の構築事業に対して、進捗の把握・評価を通じて助言的支援を行う研究の一環として、「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会（MMWIN）」の参加施設を対象としたアンケート調査を実施した。調査はシステム導入前（2013年6~7月）とシステム導入後（2014年4~5月）に実施し、双方の結果を比較・分析を行った。

システム導入前の調査では、2011年3月に発生した東日本大震災の被害の大きさが改めて浮き彫りとなり、情報システム・ネットワークも破壊され、多大な患者・利用者情報が消失した事実が改めて浮き彫りとなった。

システム導入後の調査では、その後の震災・災害対策の進捗状況や、MMWINシステムの使用状況、評価などを調査した。MMWINシステム稼働後、参加施設が患者・利用者に説明・登録案内を実施し、また、参加施設がシステムや趣旨を評価・期待するコメントが得られた。

今後、MMWINシステムの登録者および登録データ、機能などの強化・充実にともない、順次、閲覧・活用が本格化するとともに、地域医療福祉の情報共有・連携に寄与すると期待される。

A. 研究目的

本研究では、「災害に強い地域医療情報システム」について、その必要な条件や具体的形態を現実の被災地で進行する「地域医療の情報連携基盤」の構築事業を対象として、各種指標による評価および将来展開への支援を通して、その規範となるあり方を究明する。その一環として、被災地で構築が進む地域医療連携システム・ネットワークに参加する医療機関、介護施設等を対象に、システム導入後の状況や意見・要望などについてア

ンケート調査を実施し、システム導入前のアンケート結果と比較・分析を行った。

B. 研究方法

「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」（以下、MMWIN）に参加する石巻医療圏・気仙沼医療圏の施設に対して、システム導入前と導入後に実施したアンケート調査の集計結果を比較・分析した。それぞれのアンケート調査の実施概要は以下の通りである。

(1) システム導入前のアンケート調査

2013年6月、MMWINに参加する石巻医療圏・気仙沼医療圏の施設61件に対して、同協議会を通じて調査票を郵送し、同年7月末までに29件の回答を得た。システム導入前調査における調査票の送付数および回答施設の内訳を図1に示す。

図1:(導入前調査)回答依頼および回収票の内訳

施設種類	送付数	回答数
病院	8件	5件
診療所	23件	9件
歯科診療所	2件	1件
保険薬局	10件	5件
介護施設・訪問看護	18件	9件
合計	61件	29件

(2013年6~7月に調査を実施)

(2) システム導入後のアンケート調査

2014年4月、再度、MMWINに参加する石巻医療圏・気仙沼医療圏の参加施設61件に対して、同協議会を通じて調査票を郵送し、同年5月中旬までに26件の回答を得た。調査票の送付数および回答施設の内訳を図2に示す。

図2:(導入後調査)回答依頼および回収票の内訳

施設種類	送付数	回答数
病院	9件	6件
診療所	24件	10件
歯科診療所	2件	1件
保険薬局	9件	5件
介護施設・訪問看護	17件	4件
合計	61件	26件

(2014年4~5月に調査を実施)

2013年6月に実施した導入前の調査では、回答施設の概況や電子カルテ導入状況などを質問し、回答を得た。その結果を図3に示す。

図3:(導入前調査)回答施設の状況

病院 (n=5)	
・病床数(平均):	183.4床
・病床稼働率(平均):	72.6%
・在院日数(平均):	136.4日
・1日あたり外来患者数(平均):	46.7人
・電子カルテシステム導入状況	
導入済み:	1件
未導入(導入予定あり):	0件
未導入(導入予定なし):	3件
不明:	1件
診療所・歯科診療所 (n=10)	
・1日あたり外来患者数(平均)	135.2人
・電子カルテシステム導入状況	
導入済み:	5件
未導入(導入予定あり):	1件
未導入(導入予定なし):	3件
不明:	1件
保険薬局 (n=5)	
・1日あたり処方箋枚数(平均):	83.2枚
・月間疑義紹介頻度(平均):	90.5回
介護施設・訪問看護 (n=9)	
・緩和ケア	
実施あり	2件
実施なし	6件
不明	1件
・在宅看取り	
実施あり	4件
実施なし	3件
不明	2件

(2013年6~7月に調査を実施)

C. 研究結果

1. 東日本大震災による情報システム・ネットワークの被害とその後の対策の状況

(1) 施設・設備の被害状況

2011年3月の東日本大震災によって、MMWIN参加施設も多くが被災した。

導入前調査(回答施設29件)に対して、当時の被害の状況を質問した結果、「施設(建物)」の被害状況は「甚大~全消失」が11件(37.9%)、「半壊・半消失」が4件(13.8%)と、甚大な被害を経験した(図4)。

各施設の医療情報システムの端末等も深刻な被害を受けた。「受付・会計用端末」の被害は「甚大~全消失」が11件(37.9%)、「半壊・半消失」

が2件(6.9%)。電子カルテやPACSを保有する場合は、端末、システム、サーバなどの被害が多数発生した様子を読み取れる(図4)。

(2) 通信ネットワークの被害状況

回答施設が使用する通信ネットワークも、院内・院外、回線種類を問わず、使用不可能な状況が多数発生した。「施設内ネットワーク」は「甚大~全消失」が14件(48.3%)、「半壊・半消失」が1件(3.4%)、「固定電話回線」は「甚大~全消失」が15件(51.7%)、「半壊・半消失」が1件(3.4%)、「インターネット回線」は「甚大~全消失」が16件(55.2%)、「半壊・半消失」が1件(3.4%)、「携帯電話通信網」は「甚大~全消失」が14件(48.3%)、「半壊・半消失」が2件(6.9%)という回答が得られた(図4)。

(3) 紙媒体・電子データなどの情報消失

被災時の被害により、「患者・利用者の基本情報」をはじめ、「会計・保険請求情報」「診療・検査・介護の記録」「薬剤関連情報」などの紙媒体

や電子データについて、10件前後の回答施設が「甚大~全消失」と回答(図4)。

患者情報の管理・運用における被害についての自由回答でも、紙媒体・電子データを問わず、患者の診療情報の消失が特に深刻だった状況を読み取ることができる(図5)。

(4) 被災後、役に立った支援

震災発生後、実際に役に立った対策や支援内容を自由回答で質問した。

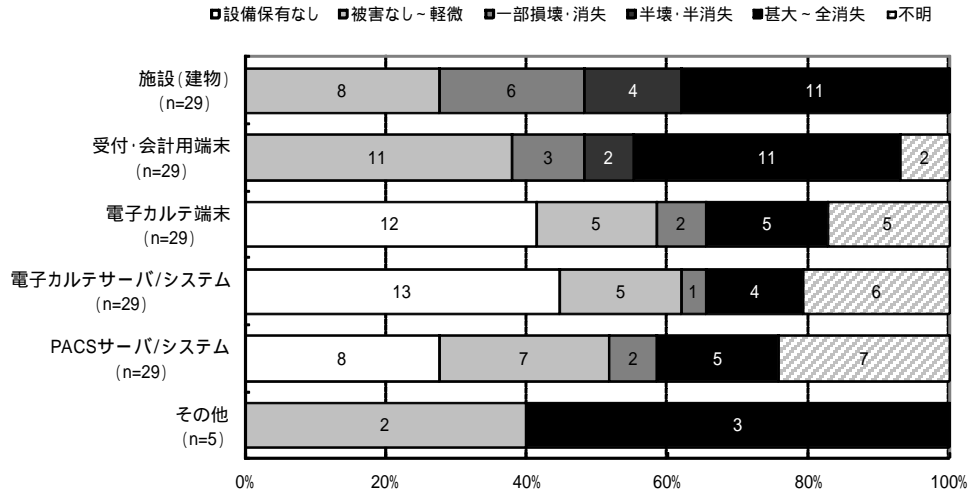
端末・サーバ等の水没やデータ消失に対して、システムベンダーや通信事業者がデータおよび回線の復旧に尽力した様子が記述された。また、施設が同一法人グループの他の事業所や、外部の他の施設と連携し、データのバックアップ体制を構築していた場合は、震災後のデータ復旧と診療の再開が比較的スムーズだった様子が述べられている。

患者の手元に残ったお薬手帳も診療の際に貴重な手がかりとして機能した。通信ネットワークの復旧後は、システムベンダー等による端末の提供・貸与等の支援が役立った(図6)。

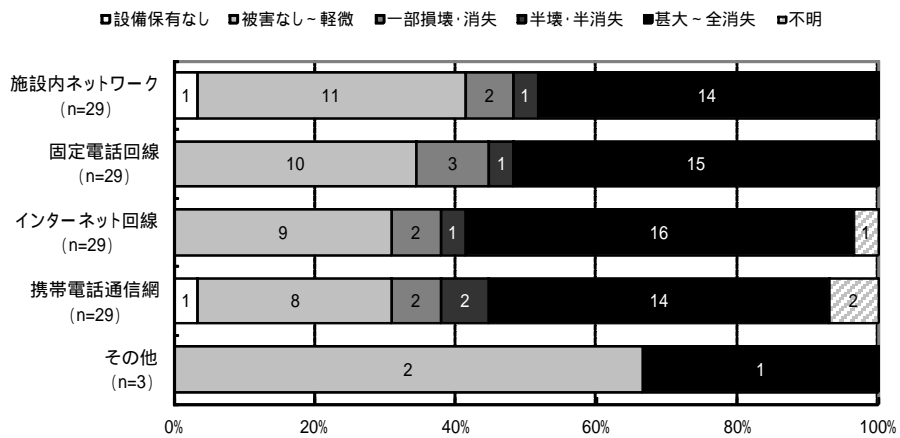
図4：(導入前調査) 東日本大震災による情報システム等への被害状況

[Q] 東日本大震災によって情報システム等が受けた被害および程度についてもっともあてはまるものを選んで下さい。(1つずつ)

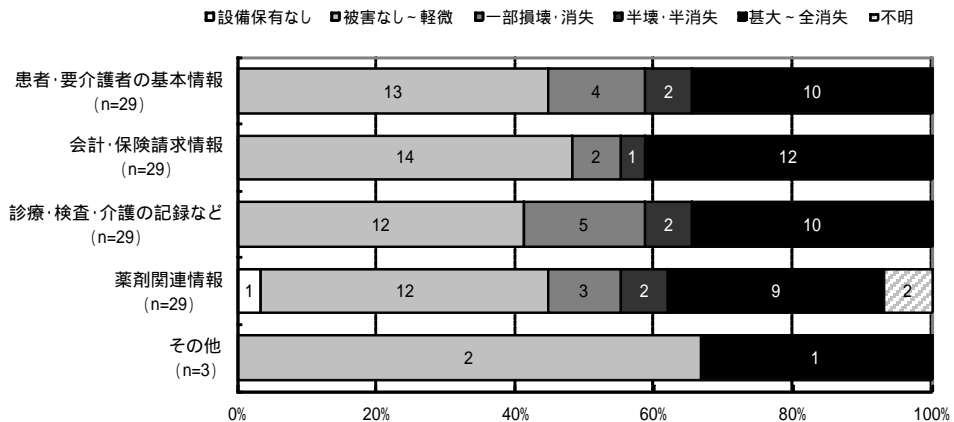
(1) 建物・設備



(2) 通信ネットワーク



(3) 情報(紙・電子データ)



(2013年6~7月に調査を実施)

図5：(導入前調査)患者情報管理・運用における被害

[Q] 患者情報の管理・運用の視点で、特に深刻だった被害や出来事はどのような内容でしたか。(自由回答)

- ・ 「バックアップデータが古すぎて、最新のデータが復旧できなかった(最新バックアップデータは水没により使用不可だったため)。」 …(病院)
- ・ 「電子カルテは未だ採用しておらず、基本的には診療録を中心にした運用であったことから、診療に支障をきたすようなことは特になかった。施設が高台にあることから、津波による患者情報の流出という被害がなかったことも大きな要因であった。しかし、患者受付時の基本情報(受信歴の有無、最終受信日、ID 番号等)の検索は、コンピュータシステムに頼らざるを得ず、長期にわたる停電により不便を来した。」 …(病院)
- ・ 「停電のためシステムが使用不能となった。」 …(病院)
- ・ 「全て流失したこと。」 …(病院)
- ・ 「外来患者のカルテが全て流失。レセプトデータが全て使用不能。」 …(病院)
- ・ 「大部分電子化されていたが、紙ベースで使用していたものは、確認が困難であった。可視可能そうなものは泥をはらい、乾燥させた後、コピーを取って保管した。」 …(診療所)
- ・ 「患者情報に関する被害はありませんでした。」 …(診療所)
- ・ 「カルテの内容(検査所見及び病状経過)。」 …(診療所)
- ・ 「保有している設備、データ等、すべて失いました。」 …(診療所)
- ・ 「紙カルテの為、カルテ棚からの落下、津波により床上浸水、カルテの清掃、乾燥に多大な時間を要した。」 …(診療所)
- ・ 「全て流失したこと。」 …(診療所)
- ・ 「レセエレの水没によるデータ消失。」 …(診療所)
- ・ 「停電により施設内ネットワークが使用できなかったこと。」 …(診療所)
- ・ 「停電による PC 使用不可。」 …(保険薬局)
- ・ 「全て消失。」 …(保険薬局)
- ・ 「薬情、レセコンの水没によるデータ被害。」 …(保険薬局)
- ・ 「全患者データ流失及び処方箋流失の為、過去の薬が何を出していたかわからなくなった。」 …(保険薬局)
- ・ 「津波で PC が破損しデータが損失してしまった。PC の保存がなかったため、被害が大きかった。」 …(介護施設・訪問看護)
- ・ 「漏水等で紙に記録していた情報が使えなくなった。PC バックアップ機能が有効に使用していなかった為、PC 情報の修復に多くの期間とお金がかかってしまった。」 …(介護施設・訪問看護)
- ・ 「カルテを全て流出してしまい、また全てははじめから作成しなおした。パソコンも流出。」 …(介護施設・訪問看護)

(2013 年 6~7 月に調査を実施)

図6：(導入前調査)被災後、役に立った対策・支援

[Q] 患者情報の消失や、情報システム・ネットワークの被害に対し、役に立った対策や支援内容はありましたか。(自由回答)

- ・ 「医事コンの業者に水没したPCよりデータの抽出ができるかお願いし、作業してもらいましたが、結局は抽出できずの結果だった。」...(病院)
- ・ 「他県からインターネットによる医療情報等の取得に役立つようにと、パソコン関係の貸与支援があった。」...(病院)
- ・ 「ガレキの片付け。」...(病院)
- ・ 「レセコンバックアップディスクの復旧(レセコン会社による)。」「...(病院)
- ・ 「レセコン、レントゲン機器は、津波で使用不可能となったが、幸いすべてデータ復旧が可能であった。紙ベースで残っていた患者情報を数年前より電子化を進めていたため、カルテが見られなくなっても、ある程度対応可能だった。」...(診療所)
- ・ 「支払基金、国保連合会より、過去3カ月分のレセプトの写しを頂き、大変役立ちました。」...(診療所)
- ・ 「山形市立病院済生館と電子カルテデータバックアップサーバーの設置に係る覚書を締結していたため、患者情報を復元することができ、被災後、早期に仮診療所を開設することにつながった。」...(診療所)
- ・ 「他の事業所と連携し必要最低限の記録を確保することができた。」...(診療所)
- ・ 「一部患者様が持っていたお薬手帳のみ。」...(診療所)
- ・ 「NTT ドコモ担当者が、いち早く携帯電話及びネット環境の復活に尽力された。当園が避難所となっていたので、NTTより携帯電話2台と、インターネットが使えるタブレット2台の無償の貸し出しを受けた。後に衛星電話1台の無償の貸し出しも受けた。」...(保険薬局)
- ・ 「本部が被害にあわなかったため、情報として残ったものがあった。」...(保険薬局)
- ・ 「情報システムと契約していた会社にバックアップがあったのでネットワーク復旧後に使用できた。」...(保険薬局)
- ・ 「家が残った人はお薬手帳があったので、情報を得ることができた。」...(介護施設・訪問看護)

(2013年6~7月に調査を実施)

(5) 情報管理、システム構築・運用の課題

導入前の調査では、情報管理や、システム構築・運用の課題について自由回答形式で質問した結果、震災で受けた被害を念頭に置いたコメントが多数得られた。

特に、被災による診療情報等の被害・消失の経験から、今後の情報システム・ネットワークの課題として、患者・利用者情報や診療記録・ケア記録などのデータの「バックアップ体制の構築・整

備」に対する意識が高まった様子を読み取ることができる(図7)。

一方で、「バックアップ体制の構築・整備」以前に、電子カルテシステムの導入や診療情報の電子化がまだ思うように進んでいない施設のコメントも散見される。その他にも、今後の震災対策や非常時対応について、依然として課題・試行錯誤が残されている様子が記述されている。

図7：(導入前調査)情報管理・運用、情報システム構築・運用における課題

- [Q] 施設における現在の情報管理・運用や、情報システムの構築・運用について、課題とすることはありますか。(自由回答)
- ・ 「医事コンのバックアップ体制(バックアップの回数及び保管場所等)」 …(病院)
 - ・ 「MMWIN によるネットワークシステムの運用という観点からは、電子カルテを導入し、患者情報の相互共有が可能となるようなシステムの構築が必要と思われる。」 …(病院)
 - ・ 「長期間停電となった場合の電源の確保(ソーラー等)。サーバが障害を受けた場合の運用方法の確立。紙ベースからデジタル化への切り替え。」 …(病院)
 - ・ 「遠隔保管、バックアップ体制の構築。」 …(病院)
 - ・ 「患者情報(レセプトデータ等)のバックアップが必要(津波の被害に遭わない所での保管)。」 …(病院)
 - ・ 「レセコンデータは、遠隔バックアップを行っており、レントゲンデータ・パソコンデータを災害時すぐに持ち運びできるハードディスクにバックアップしているため、特にはない。」 …(診療所)
 - ・ 「当院は長年紙カルテで運用しており、将来的に電子カルテを入れるかどうか検討中ですが、不安材料も多く、導入に踏み切れない状態です。今回の MMWIN 参加を機に、一度導入を検討しましたが、震災後で診療業務が多忙のため、カルテ移行に対応できるだけの余裕がなかったこと、当院の既存のレセコンと電子カルテのメーカーが異なり、連携させることができなかったこと、等の理由で、今回は見送りました。」 …(診療所)
 - ・ 「震災後は、レセコンデータは、外部契約して保存、PACS サーバは 2F に設置していますが、それ以外については、何をどのように対策すればよいのか不明。」 …(診療所)
 - ・ 「非常時のサーバ機の情報持ち出しに関し、職員間で確認したが、夜間、休日に関しては現実的に対応不可。」 …(診療所)
 - ・ 「診療情報等の遠隔保管、バックアップ体制の構築など、災害時における対応。」 …(診療所)
 - ・ 「いかに電子媒体の使用を限局するかが課題。」 …(診療所)
 - ・ 「災害時、ID カード等なくても、患者情報を閲覧できるかどうか。」 …(保険薬局)
 - ・ 「クラウドなどでのデータ管理が有効ではあるが、患者さん自身の個人情報保護に対する理解が必要。」 …(保険薬局)
 - ・ 「在宅における各病院、施設、訪問看護、ケアマネジャーとの連携。」 …(保険薬局)
 - ・ 「運用については、使用するすべてのスタッフに使用方法などが周知できていないことが課題と思われる。」 …(介護施設・訪問看護)
 - ・ 「PC にてバックアップ機能を月に1回必ずつづることにした。紙ベースをPCに読み込ませ、クラウド機能を最大限使用することにした。」 …(介護施設・訪問看護)
 - ・ 「まだ復興していないので、今の時点で色々導入するのは難しい。 …(介護施設・訪問看護)
 - ・ 「バックアップ機能の必要性は高いと思います。バックアップ機能があっても、運用する PC や回線が復旧しないといけないのでトータル的に構築したい。電子媒体の普及が進む中、あらゆるネットワークを結べる機能の充実をメーカー各社に求めたい。電子媒体と紙媒体のバランス(介護保険上、紙媒体が多い)。」 …(介護施設・訪問看護)

(2013 年 6~7 月に調査を実施)

(6) 情報システム・ネットワークにおける 震災・災害対策の進捗状況

導入前調査で明らかになった震災による情報システム・ネットワークの被害状況や、被災後、役立った対策・支援内容などのコメントをもとに、導入後の調査ではその後の震災・災害対策の状況について、患者・利用者情報等の電子データ化、患者・利用者情報の保管・バックアップ体制、長時間停電の電源確保、津波等に備えた端末・機器等の位置・配置の工夫の4項目について質問した(図8)。

「患者・利用者情報の電子データ化」については、「対策済み」50.0%、「整備・構築中」11.5%、「検討中」26.9%、「未対策」11.5%。

「震災・災害対策を踏まえた患者・利用者情報の保管・バックアップ等の体制」については、「対策済み」46.2%、「整備・構築中」3.8%、「検討中」34.6%、「未対策」15.4%。

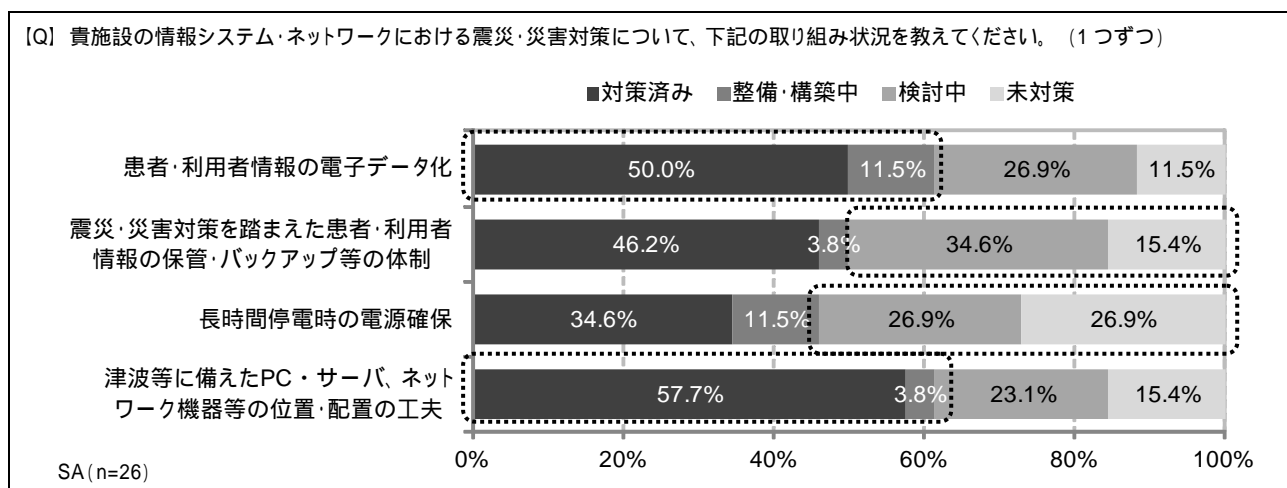
「長時間停電時の電源確保」については、「対策済み」34.6%、「整備・構築中」11.5%、「検討中」26.9%、「未対策」26.9%。

「津波等に備えたPC・サーバ、ネットワーク機器等の位置・配置の工夫」は、「対策済み」57.7%、「整備・構築中」3.8%、「検討中」23.1%、「未対策」15.4%となった。

「患者・利用者情報の電子データ化」および「津波等に備えたPC・サーバ、ネットワーク機器等の位置・配置の工夫」は「対策済み」と「整備・構築中」の合計が60%以上と進んでいる。

一方、「患者・利用者情報の保管・バックアップ体制」および「長時間停電時の電源確保」は「検討中」と「未対策」の合計が約5割となり、対策整備に遅れが見られる。

図8：(導入後調査)震災・災害対策の状況



(2014年4~5月に調査を実施)

(7) 震災・災害対策の検討課題・未解決の問題

震災・災害対策に関する課題・問題について自由回答形式で質問した。

全体的に停電時の電源に関するコメントが多く、震災・災害時の長時間の電源確保について、

課題を抱える様子が浮かび上がる。他に、非常時の通信における認証手段、患者情報の参照、バックアップデータの他地域での保管、地域での相互対策・訓練などについてのコメントが得られた(図9)。

図9:(導入後調査)震災・災害対策の検討課題・未解決の問題

[Q] 情報システム・ネットワークの震災・災害対策について、検討課題や未解決の問題があれば教えてください。(自由回答)

- ・「長時間停電に備えたバッテリーは30分しかもたず、診療継続は難しい。今後どのようにするか検討中である。」...(診療所)
- ・「データのバックアップがどちらに存在するのか? 災害エリアを考えた場合、同地域ではなく、離れたエリアにあることが必要。石巻で被害を受けたクリニックでも患者データが他県にもあり、情報が確保された事例を聞きました。」...(診療所)
- ・「緊急時に限っては受信可能な場所(他者のPC・FAXなど)に本部から必要データを送付するなどの対応も必要かと。その際に受信者の本人確認手段を検討(ログインカードを持っているとは限らないので)。」...(保険薬局)
- ・「災害に関係ないが、患者情報を見たい時、来院した時にしか見れないのが不便なところ。」...(保険薬局)
- ・「非常電源の確保、地域との相互の対策と訓練」...(介護施設・訪問看護)
- ・「長時間停電時の電源確保として発電機を導入したいと考えているが、震災による建物新築費の資材・人扶等が高騰し、その他の設備導入に資金が確保できない状態である。」...(介護施設・訪問看護)

(2014年4~5月に調査を実施)

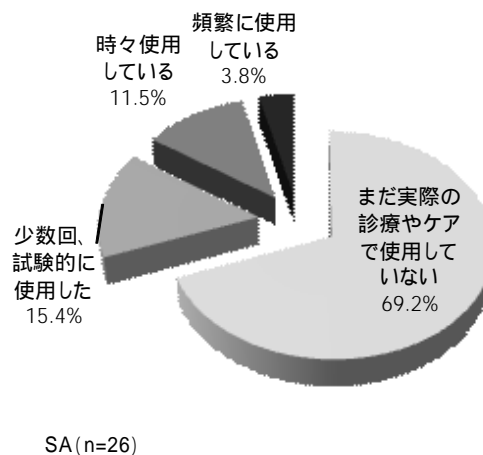
2. MMWIN システムの使用状況と、参加前後における連携施設数の変化

(1) MMWIN システムの使用状況

稼働後調査では、実運用が開始されたMMWINシステムについて、回答施設における使用状況を質問した。全体では、「まだ実際の診療やケアで使用していない」が69.2%、「少数回、試験的に使用した」が15.4%、「時々使用している」が11.5%、「頻繁に使用している」が3.8%となった(図10)。

図10:(導入後調査)MMWINシステムの使用状況

[Q] 診療やケアの場面における現在の貴施設でのMMWINシステムの使用状況を教えてください。(1つだけ)



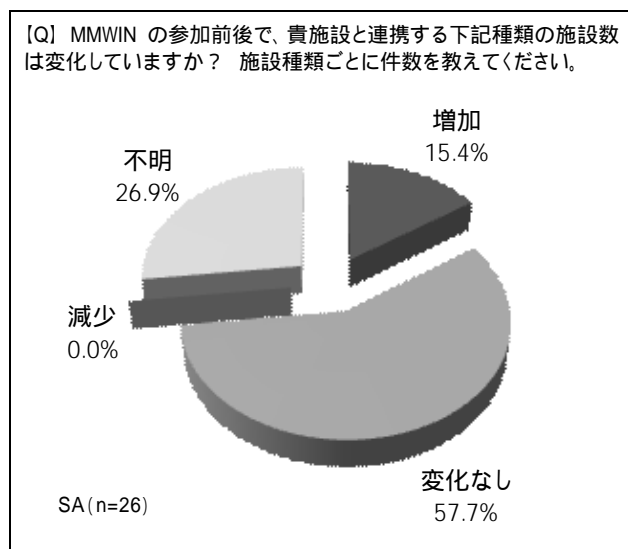
(2014年4~5月に調査を実施)

(2) MMWIN 参加前後の連携施設数の変化

導入後調査では、MMWIN 参加前後における連携施設数の変化を質問したところ、有効回答 17 件における連携施設数の合計は、「増加」との回答が 15.4%となった(図 11)。

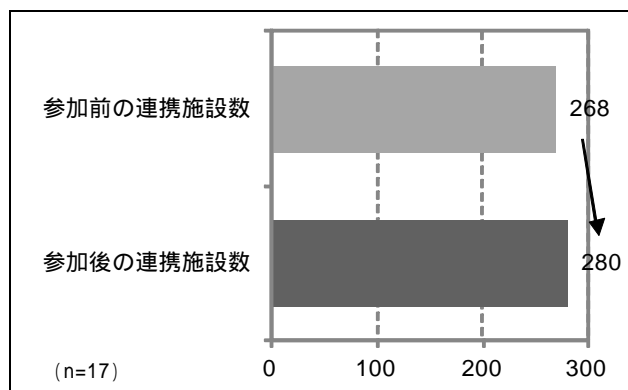
有効回答 17 件の連携施設数を合計した数値は、MMWIN 参加前 268 件(平均 23.8 件)から、MMWIN 参加後 280 件(平均 24.8 件)に増加した(図 12, 13)。

図 11:(導入後調査): MMWIN 参加前後の連携施設数



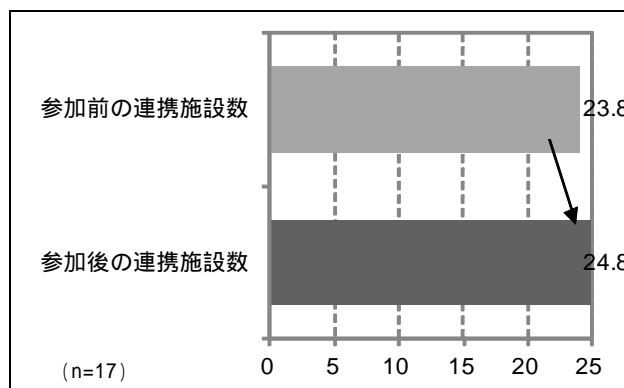
(2014年4~5月に調査を実施)

図 12:(導入後調査): MMWIN 参加前後の連携施設数の変化(有効回答 17 件の連携施設数の合計値)



(2014年4~5月に調査を実施)

図 13:(導入後調査): MMWIN 参加前後の連携施設数の変化(有効回答 17 件の連携施設数の平均値)



(2014年4~5月に調査を実施)

(3) MMWIN システムの評価

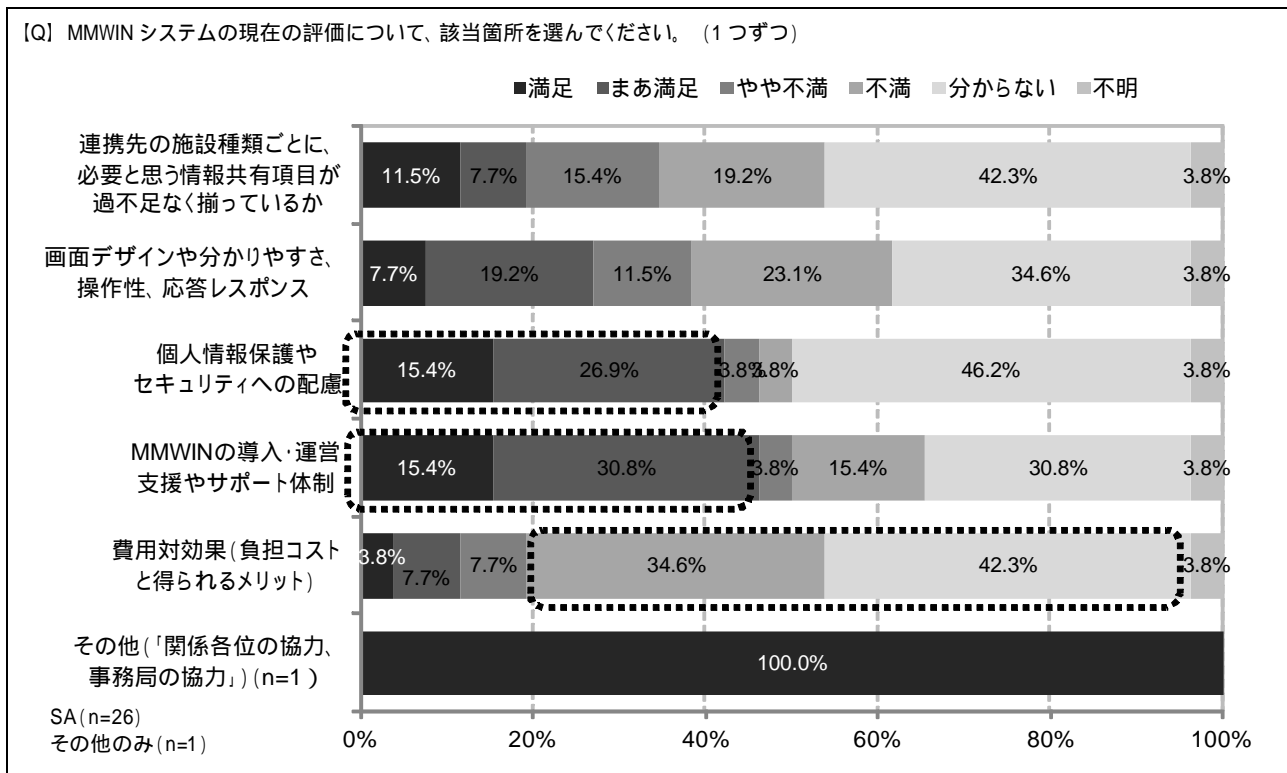
システム導入後調査では、MMWIN システムについて、図 14 に示した 5 項目の評価を質問した。

「個人情報保護やセキュリティへの配慮」と「MMWIN 導入・運営支援体制やサポート体制」に対する評価は他の項目と比べて高く、「満足」と「まあ満足」の合計が 40%以上となった。

一方、「費用対効果(負担コストと得られるメリット)」は、「やや不満」と「不満」の合計が 42.3%となった。

別途、「その他(自由回答欄)」にて、「関係各位の協力、事務局の協力」を評価するコメントが得られた。

図 14 : (導入後調査) : MMWIN システムの評価



(2014 年 4~5 月に調査を実施)

3 . 重視する情報共有項目と活用状況

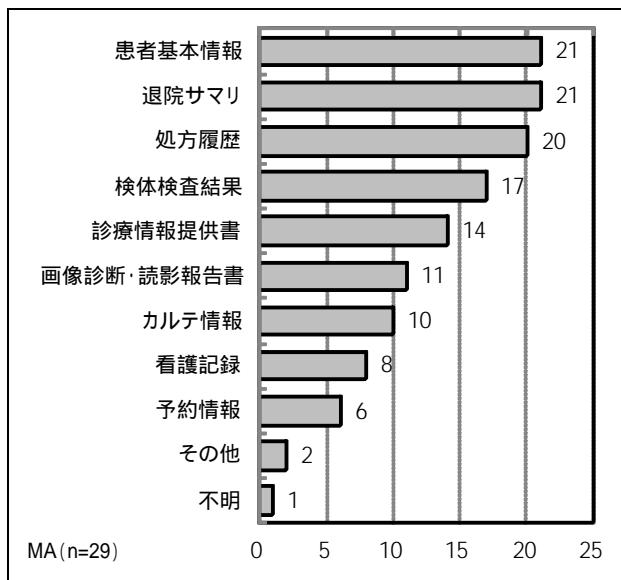
(1) 連携する際の重視項目

導入前調査では、連携先の施設種類ごとに、重視する情報共有項目を複数回答形式で質問した。

1) 病院と連携する際の重視項目

病院と連携する際に重視する情報共有項目は、「患者基本情報」および「退院サマリ」21 件 (72.4%)、「処方履歴」20 件 (69.0%) が上位に挙げた。次いで「検体検査結果」17 件 (58.6%)、「診療情報提供所」14 件 (48.3%) となった (図 15)。

図 15 : (導入前調査) 病院と連携する際の重視項目



「その他」の内容:

「手術予定、治療方針」(× 1 件)

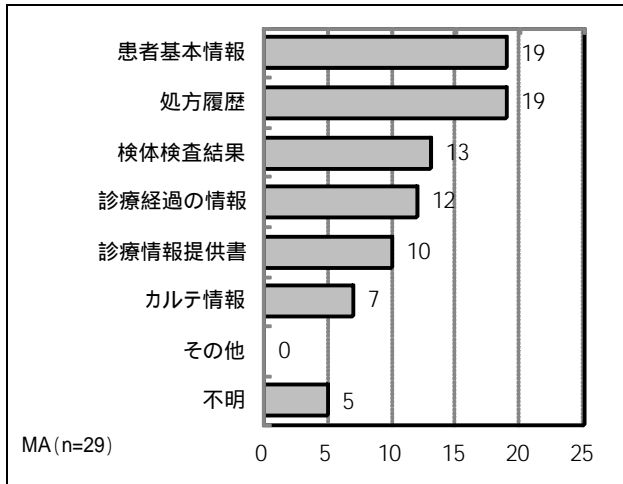
「夜間・祝日等急変対応連携」(× 1 件)

(2013 年 6~7 月に調査を実施)

2) 診療所と連携する際の重視項目

診療所と連携する際に重視する情報共有項目は、「患者基本情報」および「処方履歴」が19件（65.5%）、「検体検査結果」13件（44.8%）が上位に挙げられた（図16）。

図16：（導入前調査）診療所と連携する際の重視項目

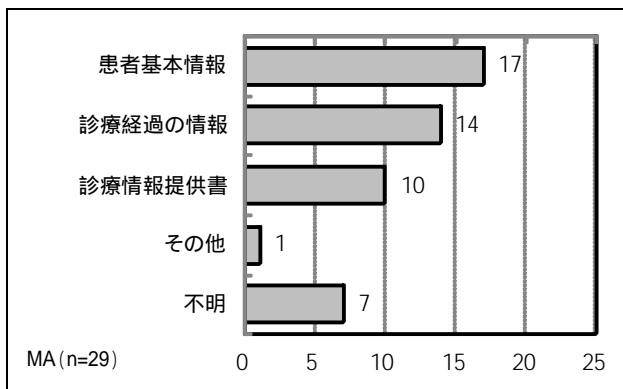


（2013年6~7月に調査を実施）

3) 歯科診療所と連携する際の重視項目

歯科診療所と連携する際に重視する情報共有項目は、「患者基本情報」17件（58.6%）、「診療経過の情報」14件（48.3%）が上位に挙げられた（図17）。

図17：（導入前調査）歯科診療所と連携する際の重視項目



「その他」の内容:

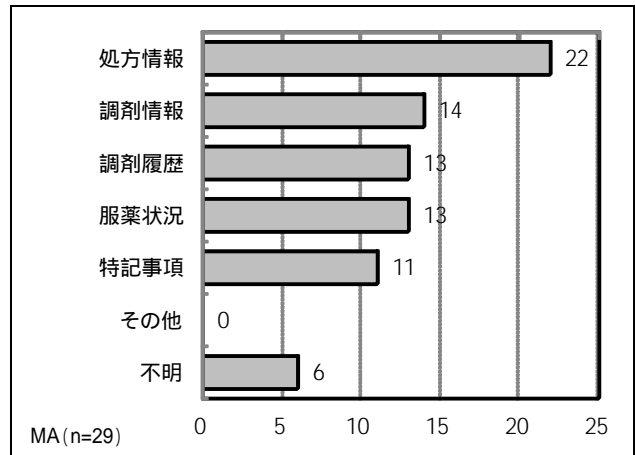
「抜歯等の予定など」(×1件)

（2013年6~7月に調査を実施）

4) 保険薬局と連携する際の重視項目

保険薬局と連携する際に重視する情報共有項目は、「処方情報」22件（75.9%）が上位に挙げられた。次いで、「調剤情報」14件（48.3%）、「調剤履歴」および「服薬状況」が13件（44.8%）となった（図18）。

図18：（導入前調査）保険薬局と連携する際の重視項目



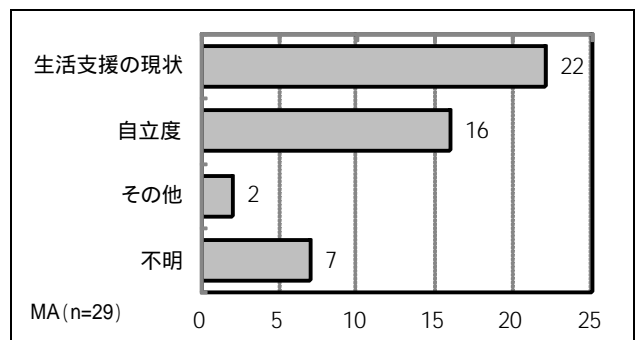
（2013年6~7月に調査を実施）

5) 介護施設・訪問看護と連携する際の重視項目

介護施設・訪問看護と連携する際に重視する情報共有項目は、「生活支援の現状」22件（75.9%）が上位に挙げられた。次いで、「自立度」16件（55.2%）となった（図19）。

図19：（導入前調査）介護施設・訪問看護と

連携する際の重視項目



「その他」の内容:

「患者の状況」(×1件)、「患者基本情報」(×1件)

（2013年6~7月に調査を実施）

6) 情報共有・連携に対する意見・見解

導入前調査では、地域の医療機関・介護施設との情報共有・連携に関して、課題に感じることやあるべき姿等の意見・見解を自由回答形式で質問した(図20)。

様々な意見が得られたが、複数の意見が出た内容として、MMWINに多くの医療機関・介護施設が参加し、県域を網羅する情報網の構築・整備の実現が望まれている。同時に、情報共有・連携の前提となる電子カルテ導入や医療福祉情報のIT

化が整備途上である点も指摘された。

震災後、データの電子化や情報共有の重要性に対する認識は強まっており、職種ごとに必要な共有項目の整理・体系化、必要な情報の入力・電子化促進、必要な情報を一括で入手できるツール、個人情報・セキュリティなどの課題が示された。

また、ITネットワークの運用は、「顔の見える信頼関係」が前提となるが、医療側の施設・職種と介護側の施設・職種との間に心理的な溝がまだ残っている状況も指摘された。

図20:(導入前調査)情報共有・連携に対する意見・見解

[Q] 地域の医療機関・介護施設との情報共有・連携について、課題に感じる点、あるべき姿等、自由にご意見・ご見解をご記入ください。(自由回答)

- ・「情報共有に当たり、職種により必要とする情報が異なることから、職種ごとに相互に必要な情報を体系化していくことが重要であると思われる。」...(病院)
- ・「より多くの医療機関、施設等が参加し県内全てを網羅する情報網の構築が必要。」...(病院)
- ・「情報の共有・連携以前に必要な情報の入力が行われるのか。」...(病院)
- ・「双方向性の情報交換ができることが望ましい。」...(診療所)
- ・「より多くの施設が参加し、全ての施設間で情報の双方向共有ができるようになれば理想的と思いますが、電子カルテの普及も遅れており、医療界全体のIT化がまだまだ発展途上であると感じます(当院も含めて)。」...(診療所)
- ・「県内全てを網羅する情報網の整備。」...(診療所)
- ・「医療・介護において必要な情報が必ずしも同じではなく書面だけの引継ぎでは情報の共有が不十分な場合があります。一度に必要な情報が得られるような情報共有ツールが必要と感じます。」...(診療所)
- ・「稼働しないと解らない。」...(保険薬局)
- ・「参加施設の増加。」...(保険薬局)
- ・「患者情報の共有だけでなく、職域を超えた地域医療への参画、顔を突き合わせる機会が必要。」...(保険薬局)
- ・「各患者様の状態、及び身の回りの世話をどなたがしているのかの情報」...(保険薬局)
- ・「医療機関、特に病院、医院は閉鎖的に感じてしまいます。」...(保険薬局)
- ・「地域での同じ介護施設との情報共有する機会がない。他施設でどのような取り組みをしているのか、把握できていない。」...(介護施設・訪問看護)
- ・「情報共有・連携と文字だけが一人歩きしています。私たち介護事業所は利用者に関する情報は身の回りの世話をしていく上で重要だと感じていますが、介護支援専門員や診療所の医師、看護師(年配者)の中には鼻で笑う対応が少なからず見受けられます。医療と施設と行政は情報共有・連携に関してもっと真剣に変わっていくべきだと思います。震災では、皆お互い様で悩める人々を少しではありますが救ったはずですが、その初心を忘れることなく力を合わせて困難を乗り越えていくべきと考えます。」...(介護施設・訪問看護)

- ・「顔の見える関係作りが一番と思う。」…(介護施設・訪問看護)
- ・「ひとりの利用者が複数の関係機関にかかわっているので基本情報は共有できると思います。送り手と受け手が持っている情報を把握することで、連携もスピードUPや充実できるはずですが、個人情報などのコンプライアンス、またはコンセンサスの理解やシニア世代に伝わるのか疑問です。」…(介護施設・訪問看護)
- ・「医師不足の中、介護施設でお手伝いいただける先生は高齢の方が多く、特に夜間や祝日等急変対応に時間を要するケースが多い。システム整備連携(医療・福祉)をする上で急変時の対応をスムーズにしていけないか、と思っています。」…(介護施設・訪問看護)

(2013年6~7月に調査を実施)

(2) 導入後の閲覧・活用項目

導入後調査では、MMWINシステムの使用経験がある施設を対象に、実際の閲覧・活用項目を複数回答形式で質問した。また、選択した項目より、使用頻度が高い順に1位=5点、2位=3点、3位=1点として得点計算を行った。

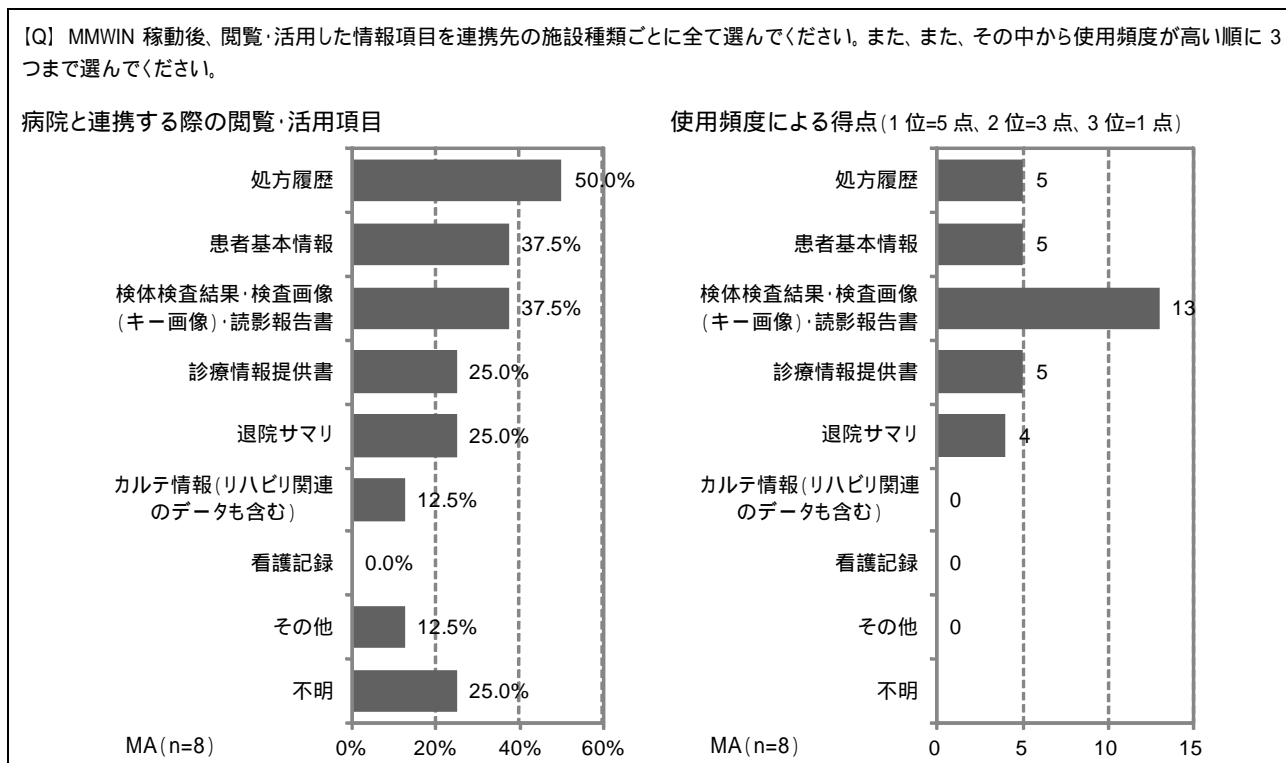
病院との連携(有効回答8件)では、「処方履歴」50.0%、「患者基本情報」と「検体検査結果・キー画像・読影報告書」が37.5%。使用頻度による得点は「検体検査結果・キー画像・読影報告書」13点、「処方履歴」「患者基本情報」「診療情報提供書」5点、「退院サマリ」4点、「カルテ情報(リハビリ関連のデータも含む)」0点、「看護記録」0点、「その他」0点、「不明」0点となった(図21)。

「歯科診療所、保険薬局、介護施設・訪問看護と連携する際の重視項目については有効回答が得られなかった。

診療所との連携(有効回答7件)では、「処方履歴」28.6%、「患者基本情報」「診療情報提供書」「検体検査結果・検査画像(キー画像)」がそれぞれ14.3%。使用頻度による得点は、「患者基本情報」「診療情報提供書」が5点、「検体検査結果・検査画像(キー画像)」が3点、「処方履歴」が2点となった(図22)。

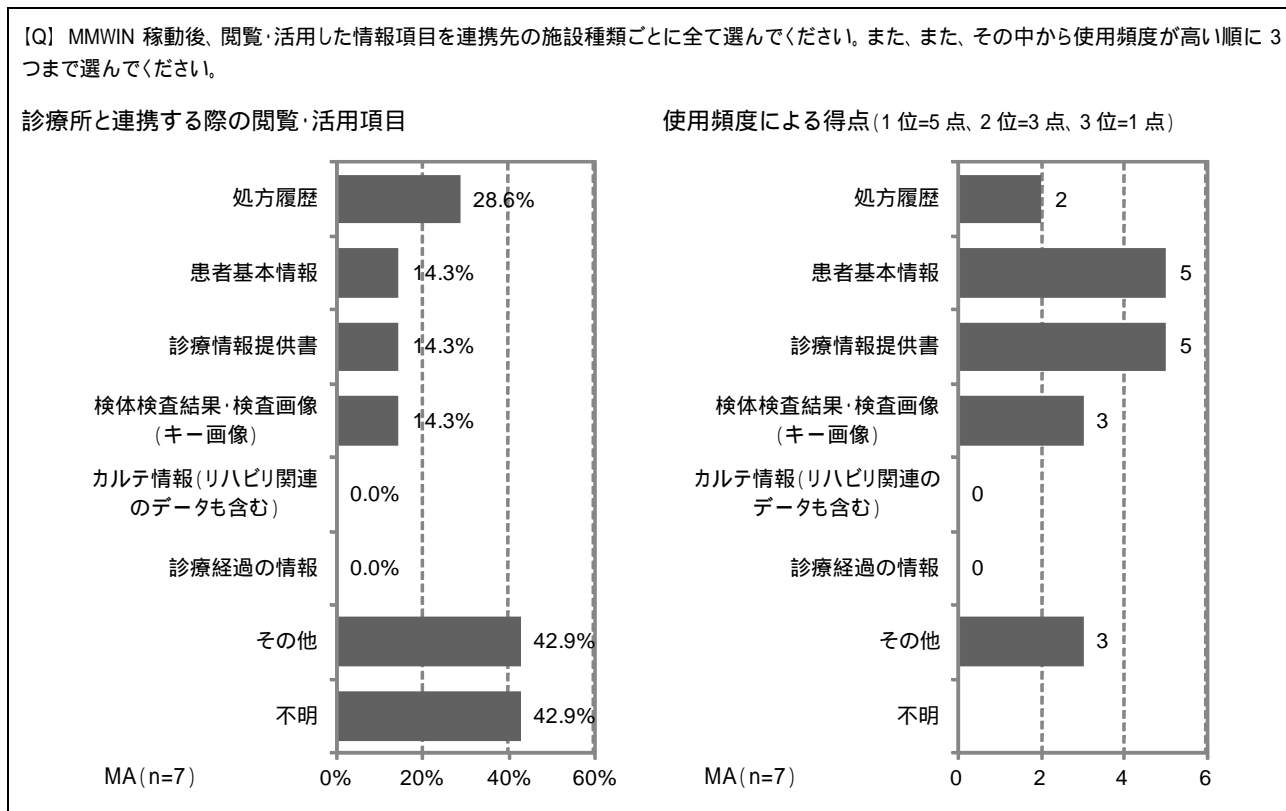
なお、歯科診療所、保険薬局、介護施設・訪問看護と連携する際の重視項目については有効回答が得られなかった。

図21:(導入後調査)病院と連携する際の閲覧・活用項目



(2014年4~5月に調査を実施)

図 22 : (導入後調査) 診療所と連携する際の閲覧・活用項目



(2014 年 4~5 月に調査を実施)

4 . システムへの期待と、実感できた効果

(1) 導入前のシステムへの期待

システム導入前の調査では、参加施設が MMWIN システムに期待する効果や役割について、施設種類ごとに選択肢を設定し、複数回答形式で質問した。

全体的には、回答施設の種別を問わず、施設間相互の情報閲覧・把握に期待する意向を読み取ることができる。

病院による回答では、必要な患者の診療情報を開示し、連携先と一緒にシームレスな診療を継続し、リスク低減や最適な治療につながることを期

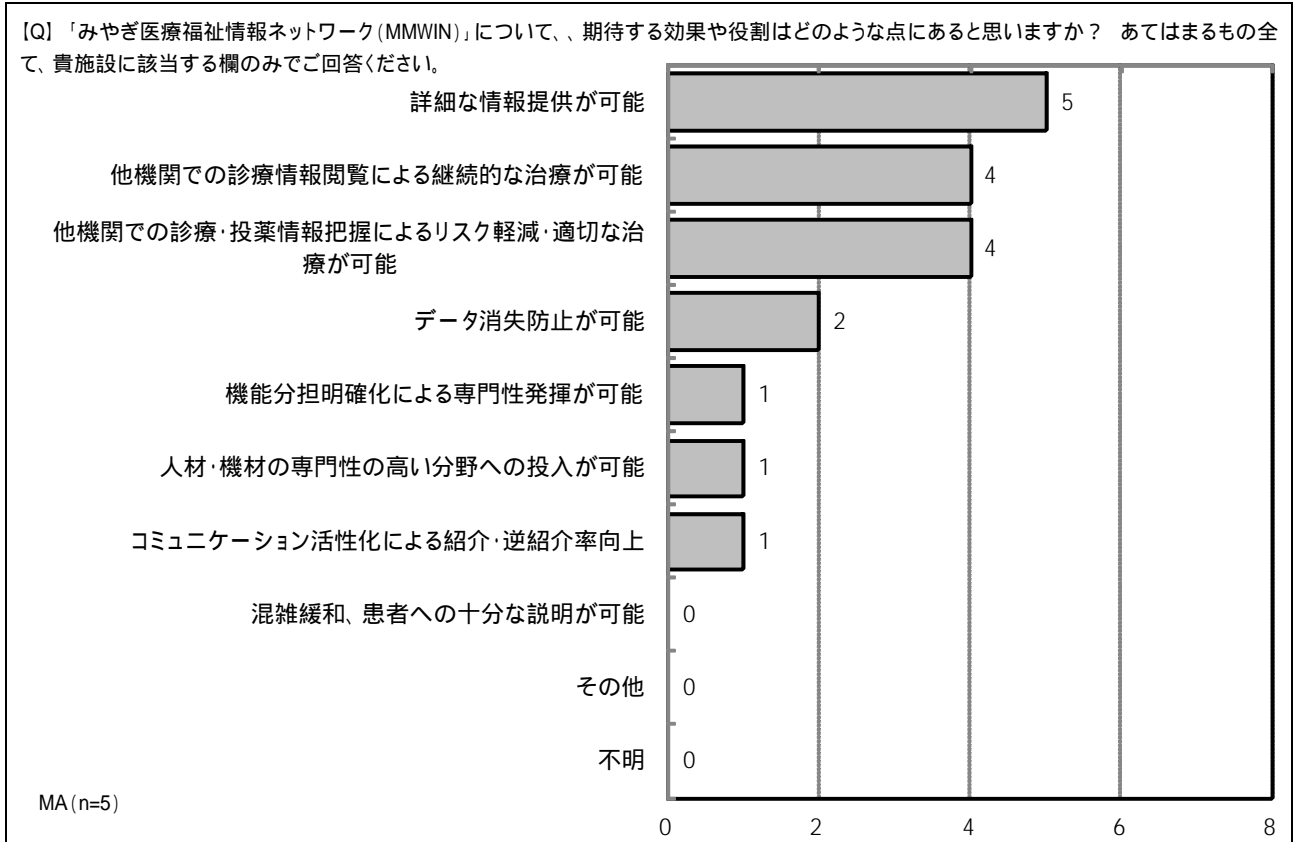
待されている (図 23)。

診療所や歯科診療所では、病院や他の医療機関との連携がシームレスになり、紹介した患者のフィードバックが得られる点、中核病院と連携した診療による患者の信頼向上、データ消失の防止などが期待されている (図 24 , 25)。

保険薬局では、入院中の診療情報把握によって服薬指導がシームレスになり、患者のストレスやリスクを軽減できる効果が期待されている (図 26)。

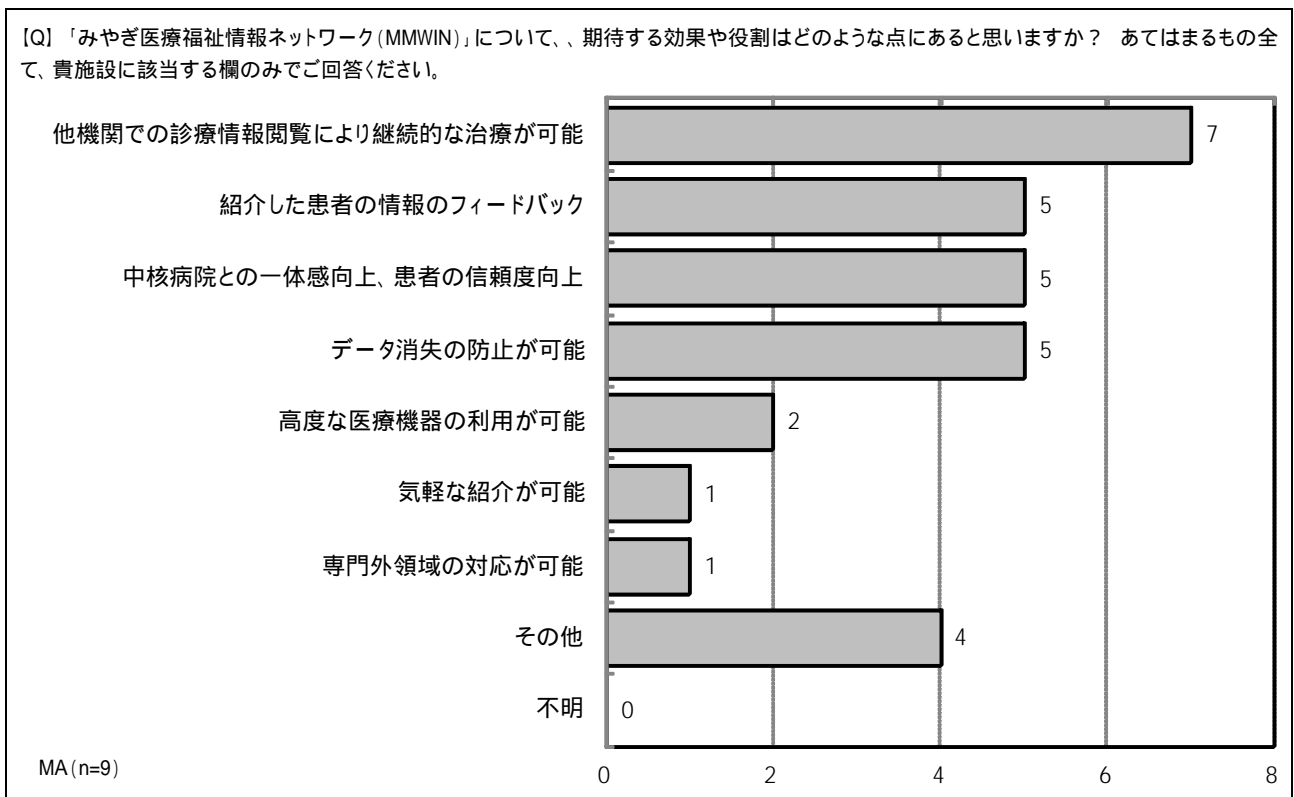
介護施設では利用者の起こりえる状態変化の予測等、アセスメントの質を高め、状態悪化防止が可能となる点が期待されている (図 27)。

図 23 : (導入前調査) 病院が MMWIN に期待する効果・役割



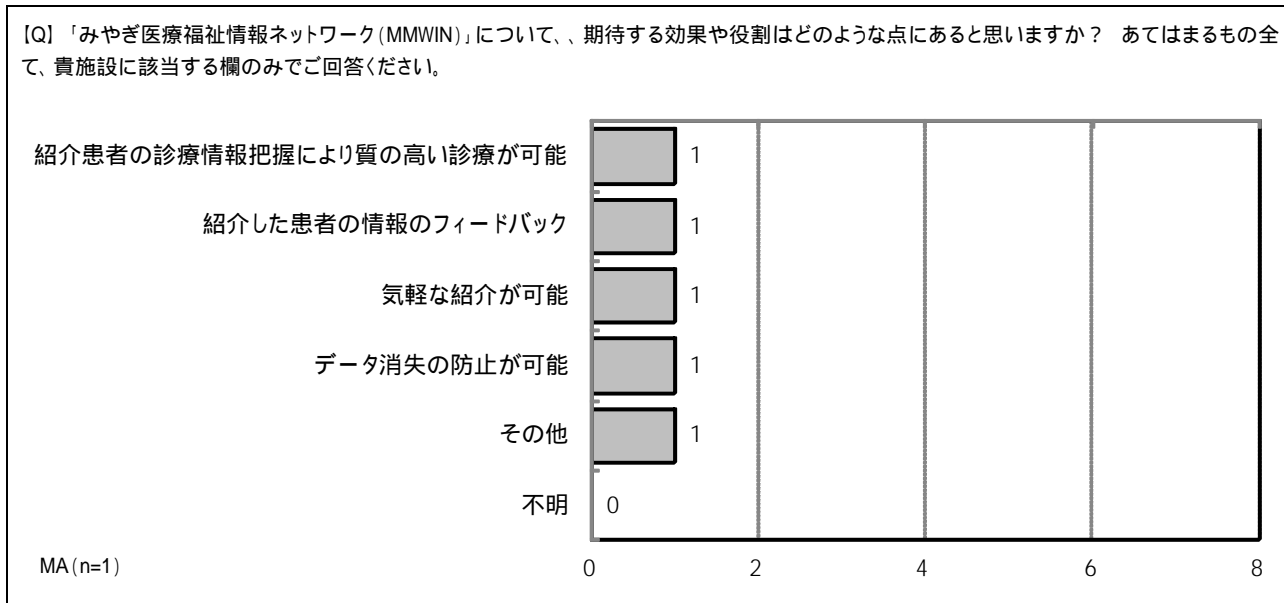
(2013 年 6~7 月に調査を実施)

図 24 : (導入前調査) 診療所が MMWIN に期待する効果・役割



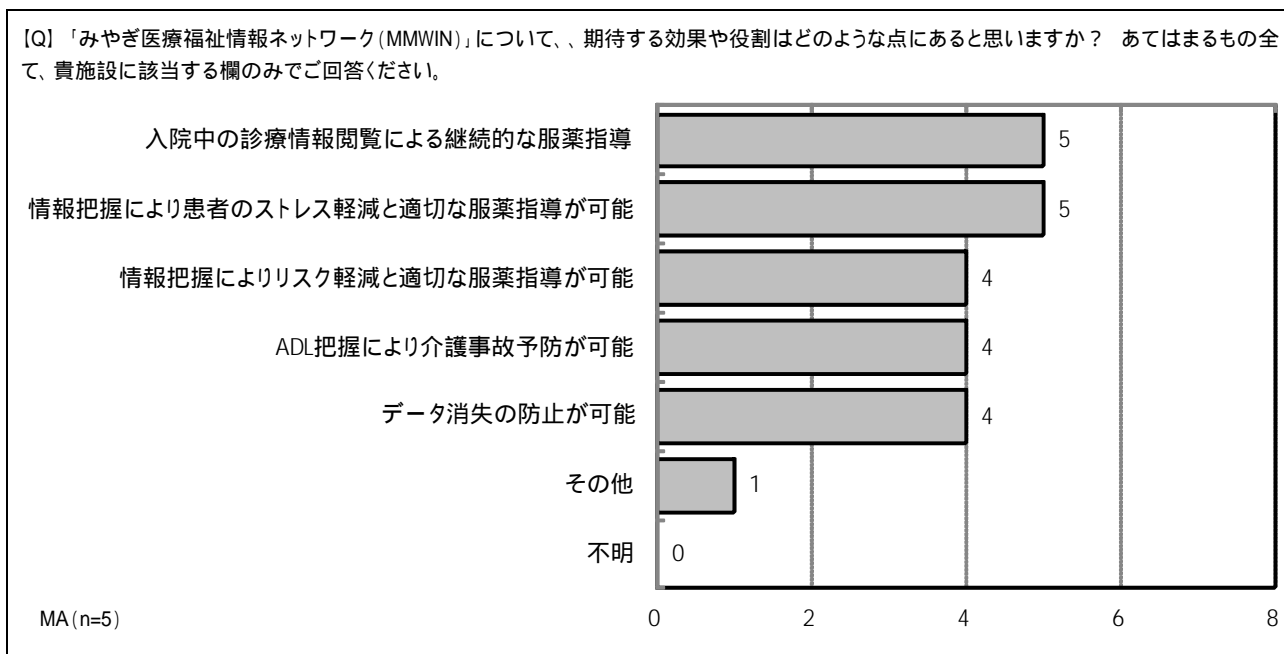
(2013 年 6~7 月に調査を実施)

図 25 : (導入前調査) 歯科診療所が MMWIN に期待する効果・役割



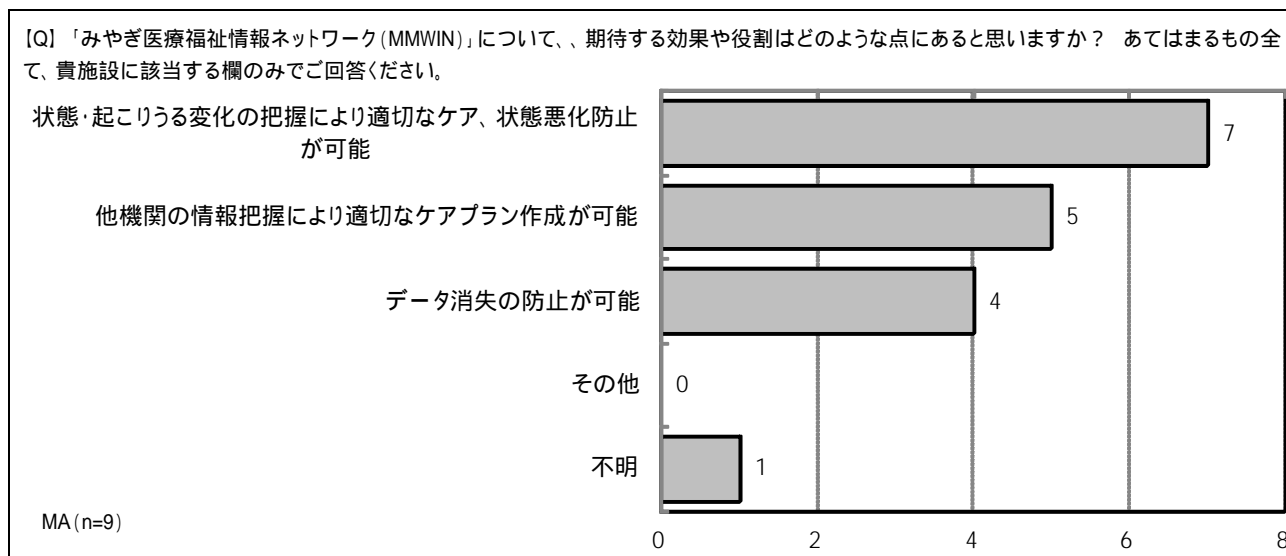
(2013 年 6~7 月に調査を実施)

図 26 : (導入前調査) 保険薬局が MMWIN に期待する効果・役割



(2013 年 6~7 月に調査を実施)

図 27 : (導入前調査) 介護施設・訪問看護が MMWIN に期待する効果・役割



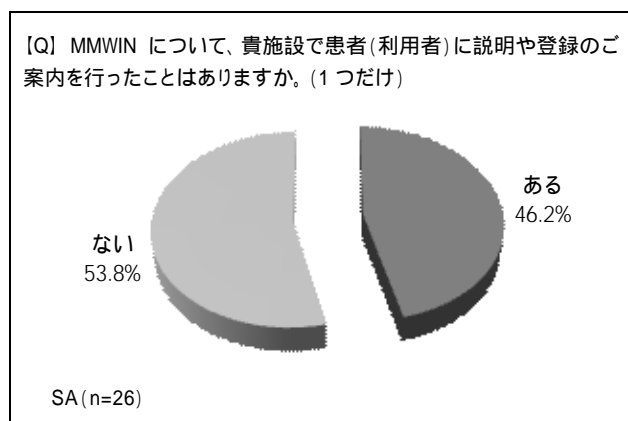
(2013 年 6~7 月に調査を実施)

(2) 患者・利用者への説明・登録案内の状況

試験運用開始時点の導入後調査では、患者・利用者に対する MMWIN の説明・登録案内の実施有無を質問した。

回答施設における患者・利用者への MMWIN 説明・登録案内の実施有無は、「ある」46.2%、「ない」53.8%となった(図 28)。

図 28 : (導入後調査) 患者・利用者への MMWIN 説明・登録案内の実施有無



(2014 年 4~5 月に調査を実施)

(3) MMWIN 参加・システム導入の効果

導入後の調査では、MMWIN に参加し、システム導入により実感した効果を、共通項目および施設

種類ごとに設定した項目により、複数回答形式で質問した。

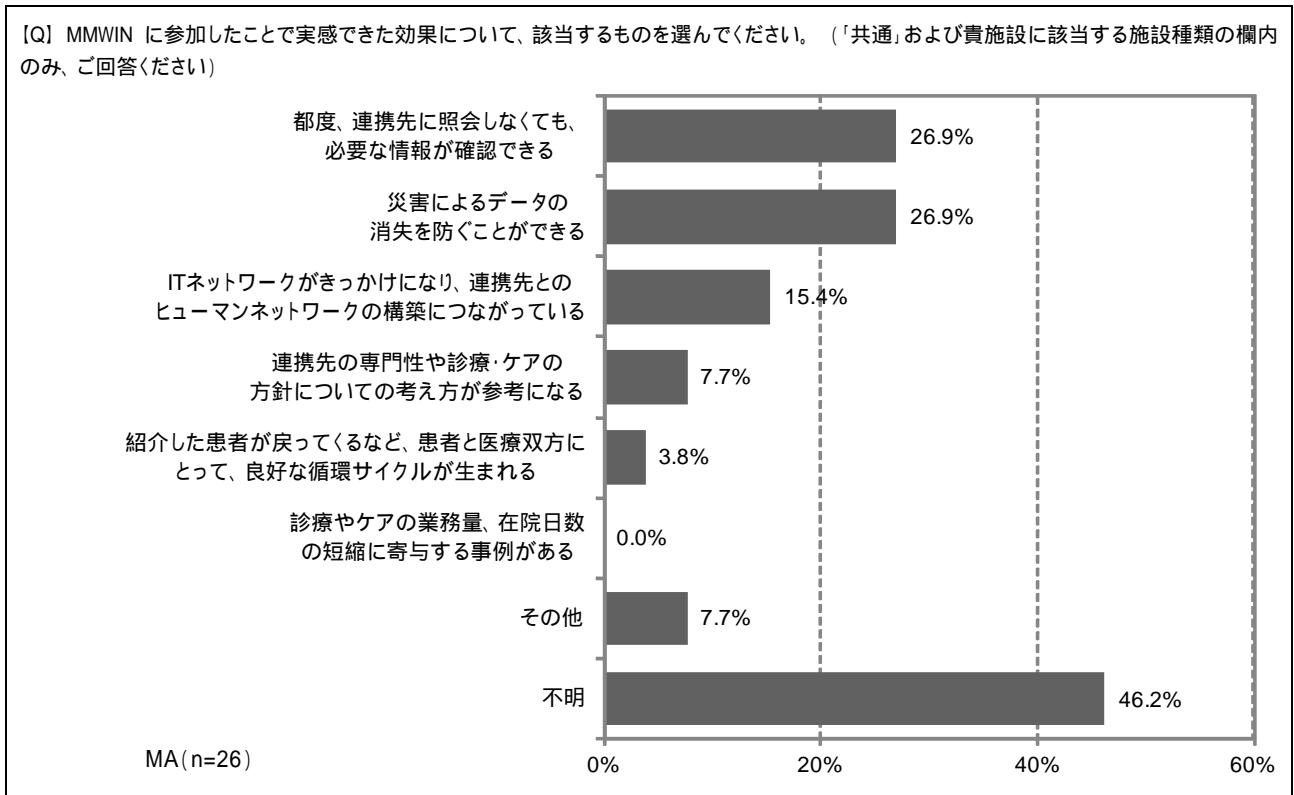
共通項目では、「都度、連携先に照会しなくても、必要な情報が確認できる」「災害によるデータの消失を防ぐことができる(それぞれ 26.9%)」「IT ネットワークがきっかけになり、連携先とのヒューマンネットワークの構築につながっている」(15.4%)が上位に挙げられた(図 29)。

病院向けの項目では、「他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療が可能」「他の医療機関での診療・投薬情報が分かることで、リスクを軽減し、より適切な治療が可能」がそれぞれ 33.3%と上位に挙げられた(図 30)。

診療所向けの項目では、「紹介した患者の情報がフィードバックされる」(37.5%)、「他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療ができる」(25.0%)が上位に挙げられた(図 31)。

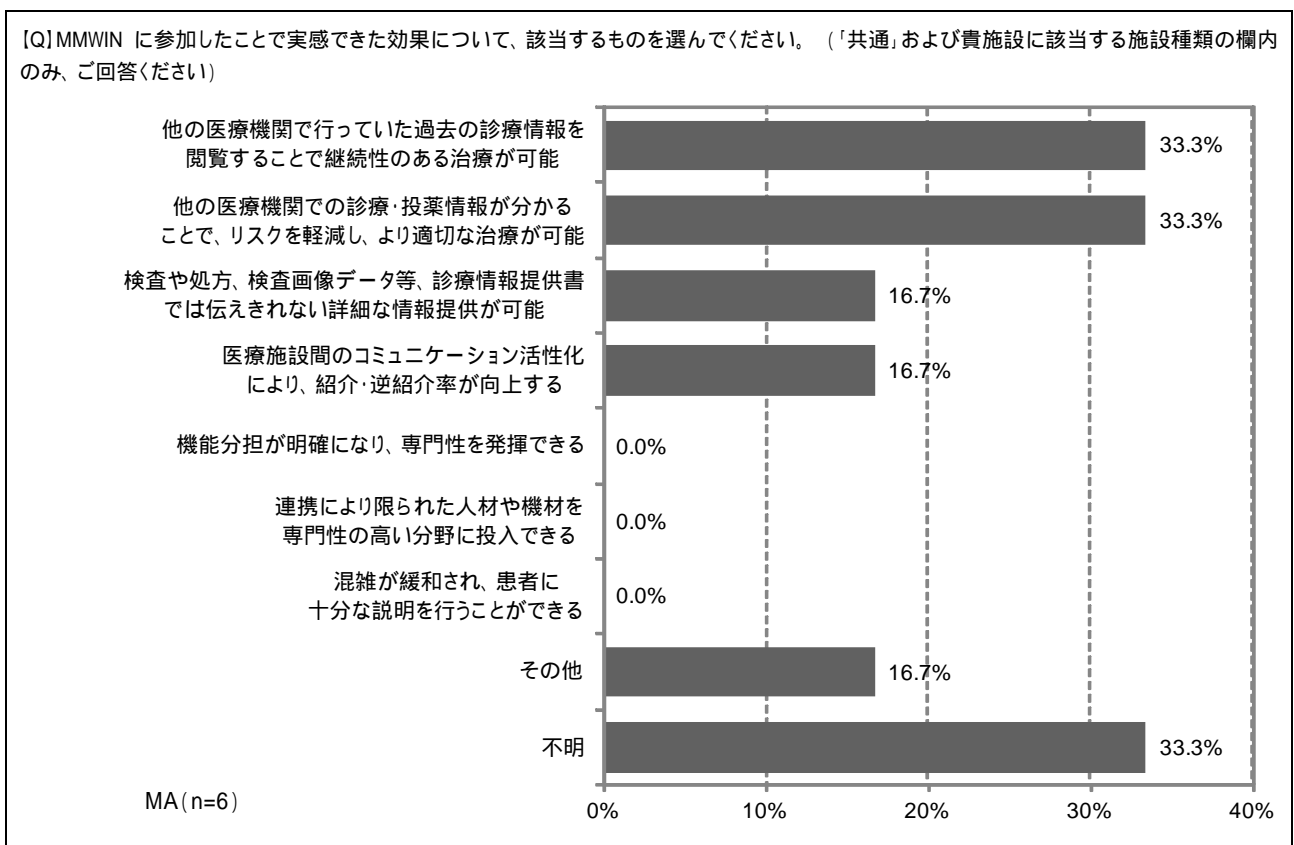
歯科診療所、保険薬局、介護施設・訪問看護では、カテゴリごとの母数および有効回答数が少なかったため、回答が分散し、特徴的な傾向は出ていない(図 32, 33, 34)。

図 29 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (共通質問)



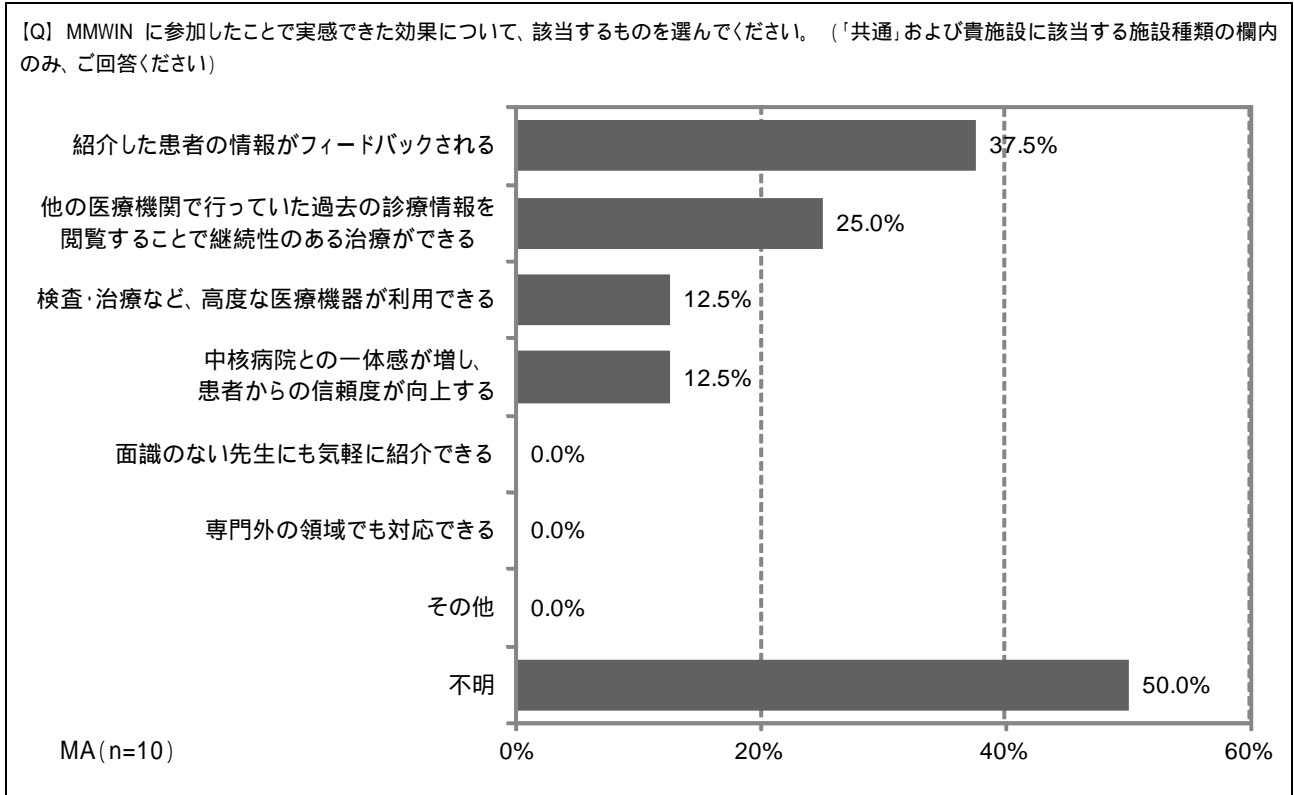
(2014 年 4~5 月に調査を実施)

図 30 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (病院)



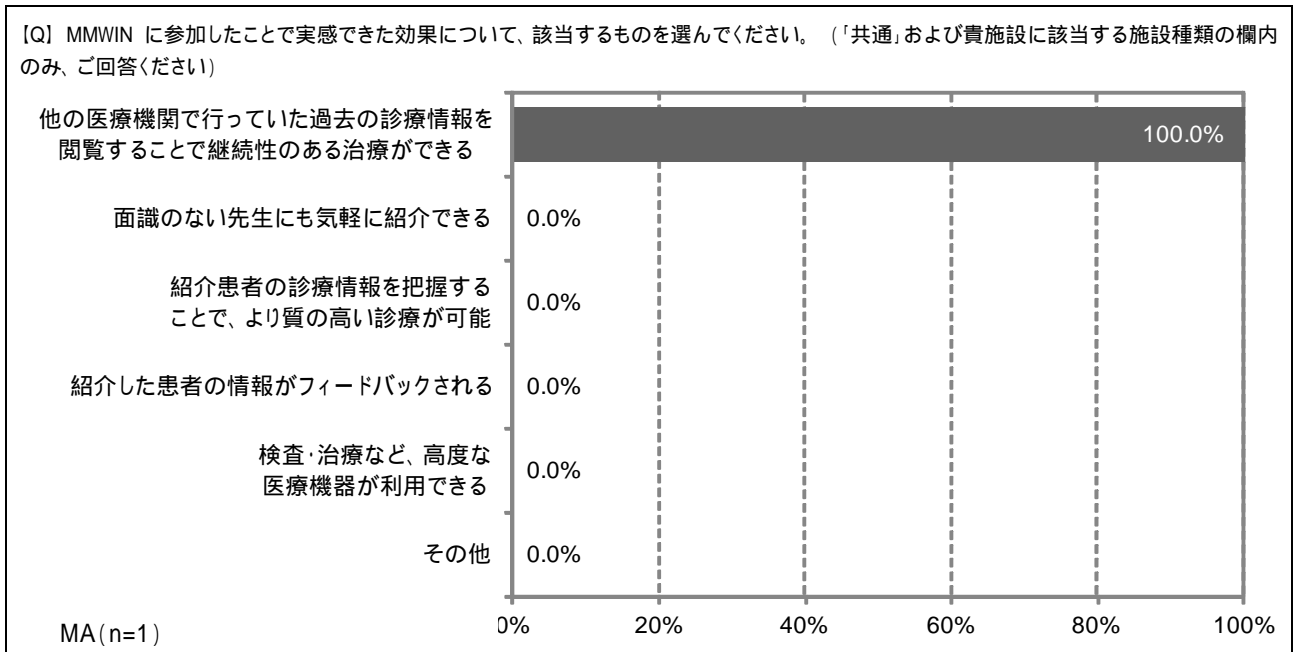
(2014 年 4~5 月に調査を実施)

図 31 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (診療所)



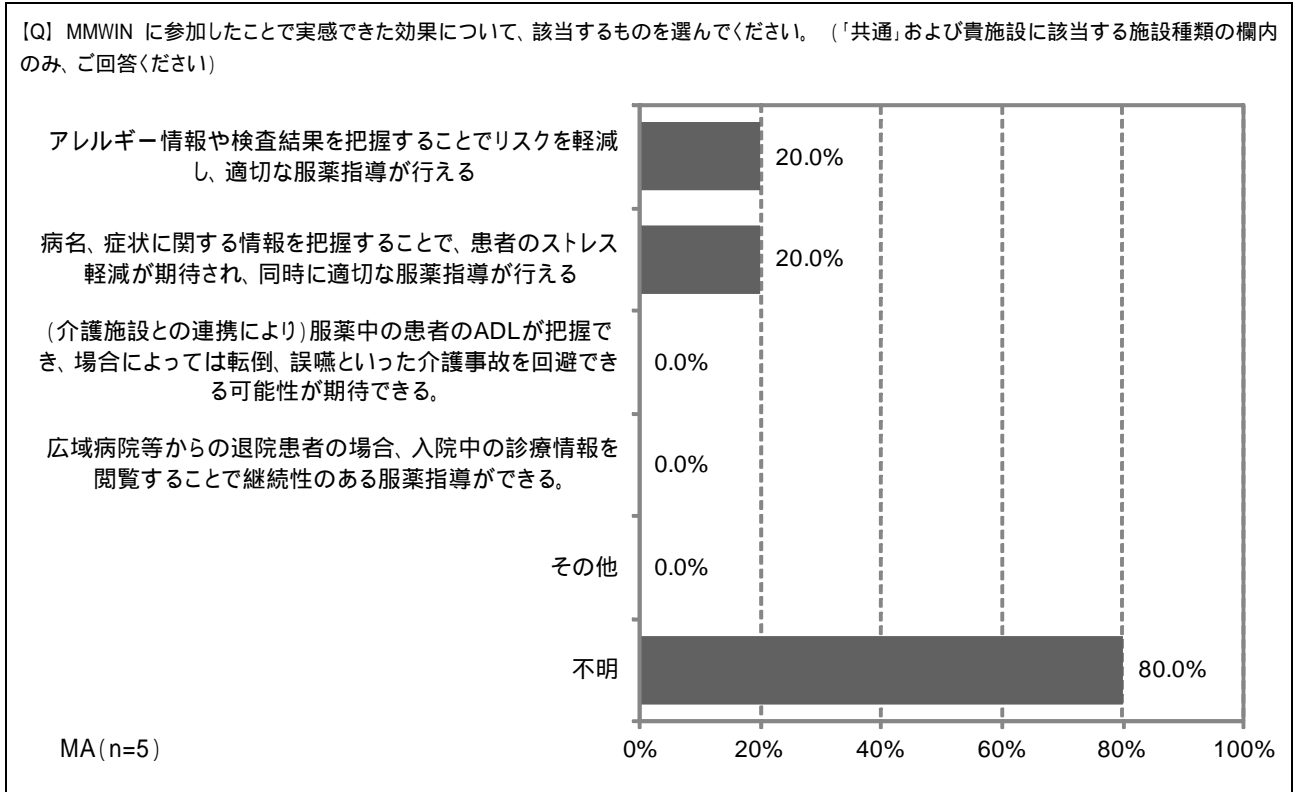
(2014 年 4~5 月に調査を実施)

図 32 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (歯科診療所)



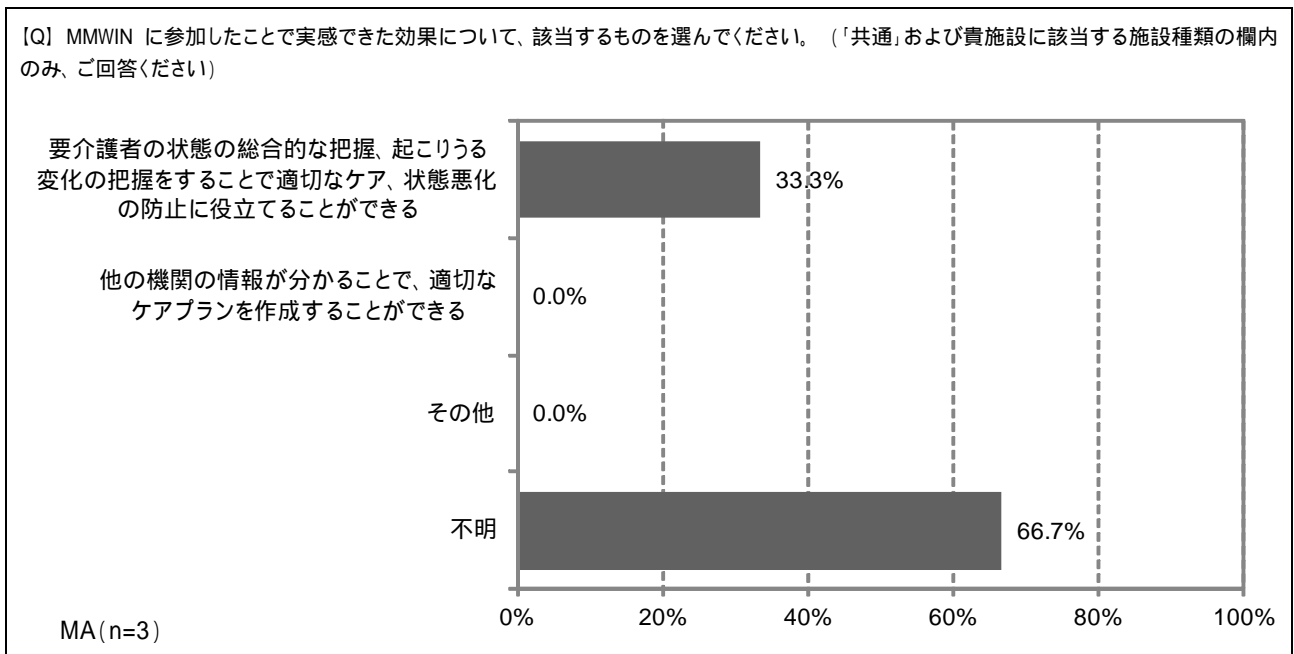
(2014 年 4~5 月に調査を実施)

図 33 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (保険薬局)



(2014 年 4~5 月に調査を実施)

図 34 : (導入後調査) MMWIN 参加・システム導入による効果 (介護施設・訪問看護)



(2014 年 4~5 月に調査を実施)

5 . 宮城県の連携ネットワークへの意見・要望

システム導入前の調査では、今後構築される宮城県全体の地域医療・介護の情報共有・連携ネットワークに対する意見・要望を自由回答形式で質問し、多数のコメントが得られた(図 35)。様々な意見・要望が挙げられた中で、主なキーワードを以降にまとめた。

(隣縣市町村も含む)多くの施設参加によるシームレスな診療の実現、ケアの質向上
災害時の情報消失の防止、災害に強い医療提供

体制の実現

MMWIN の継続的な問題点の洗い出し、参加機関の声に耳を傾けた改善

参加機関が相互に情報交換できる仕組み

参加機関の操作・使用負荷や負担コストの軽減

個人情報の保護、セキュリティの担保

システム導入後の調査で MMWIN システムへの意見・要望を自由回答形式で質問した結果、実運用後まだ期間が浅いこともあり、今後のデータ登録・反映を期待する状況となっている(図 36)。

図 35 : (導入前調査) 情報共有・連携に対する意見・見解

[Q] 今後構築される宮城県の地域医療・介護の情報ネットワークに対するご意見・ご要望をご記入ください。(自由回答)

- ・ 「IT 社会では、個人情報の流出が大きな問題点であり、セキュリティーシステムの構築が課題となっている。システムといったハード面にとどまらず、運用方法のソフト面においても、より精度の高いセキュリティーを確保してほしい。また、ネットワーク運用後において、常に問題意識をもち、ネットワーク参加医療機関の声に耳を傾け、改善に向けて取り組んでほしい。」...(病院)
- ・ 「医療・福祉・保健の「質」の向上及び災害時における情報流失防止策として、大いに期待する」...(病院)
- ・ 「一方通行ではなく、お互いにスムーズに情報交換ができるシステム作り、運用開始後の問題点の洗い出し、早期見守りなどの体制作り」...(診療所)
- ・ 「今後、参加施設や加入者を増やすためにも、可能な限り参加施設の作業負担やコスト等が少なくなるようなシステム・体制を望みます。」...(診療所)
- ・ 「患者が、いつでもどこでも一貫した医療が受けられるよう医療福祉情報ネットワークの構築が必要であると考えていますが、本事業に参加する施設数が多数でないこと、事業効果が発揮されにくいといったことが懸念される。」...(診療所)
- ・ 「災害に強い医療の提供」...(診療所)
- ・ 「難しいシステムではなく、誰でも説明書がなくても使えるものにしてほしい。緊急時に必ずつながるものであって欲しい。」...(診療所)
- ・ 「早い時期に沢山の医療施設が MMWIN で繋がって欲しいです(全医療施設)。」...(保険薬局)
- ・ 「始まってみないとわからない。」...(保険薬局)
- ・ 「多くの医療機関が参加する事で生かされるシステムと思います。入っただけではなく利用して良かったと患者様も医療機関も思えるシステムになってくれればと思います。」...(保険薬局)
- ・ 「少子高齢化社会の中において、今後情報に関するネットワーク化は必ず必要になってくるものです。私たちは宮城に住む住民がより適切な医療だったり、介護だったり福祉の充実に向け先進県としての使命を果たすことができるように今回の件の地域医療・介護の情報ネットワークを成功させるべきと思います。」...(介護施設・訪問看護)

- ・「隣県により接する市町村や施設は他県との連携も考えています。」…(介護施設・訪問看護)
- ・「医療等々にかかる費用軽減はもちろんですが、利用者、その家族に負担をかけることなく急変時救急搬送や受け入れ等がスムーズにできること。また状態が軽減、回復すれば施設等々への入所がスムーズにできるよう職員負担軽減も図ってほしいと思います。」…(介護施設・訪問看護)

(2013年6~7月に調査を実施)

図36:(導入後調査)MMWINシステムへの意見・要望

[Q] MMWINに関することで、ご意見・ご要望がありましたら自由にご記入ください(自由回答)

- ・「宮城県内の全ての関係事業所の6割が加入し運営が軌道に乗ることができるような小さな介護施設ですが努力したいと思います。」…(介護施設・訪問看護)

(2014年4~5月に調査を実施)

D. 考察

(1) 震災による情報システムの被害

MMWINシステム導入前の調査では、2011年3月に発生した東日本大震災の被害の大きさが改めて浮き彫りとなった。アンケートに回答したMMWIN参加施設も建物、設備などの被害が甚大で、情報システム・ネットワークが物理的に損壊し、同時に患者・利用者の診療録やケア記録など、貴重な情報が消失した。そうした事実が調査結果より改めて浮き彫りとなった。

紙媒体・電子データを問わず、患者・利用者の診療情報やケア記録が消失し、データ消失を免れた場合も、長時間の停電によるシステム/通信網の停止が深刻だった様子が記述された。これらの状況において、システムベンダーや通信事業者が復旧に尽力・奔走した様子もコメントされた。

データのバックアップ体制を構築していた場合は、データ復旧や被災後の診療再開に寄与した。また、患者の手元に残ったお薬手帳などの情報も診療の手がかりとして機能した。

震災による診療情報消失の経験から、データのバックアップ体制に対する意識が高まった。一方で、診療データ等の電子化や電子カルテなどのシステム導入に至らない施設も散見され、今後の震災対策や非常時対応に依然として課題を抱え、試行錯誤する状況が浮かび上がった。

(2) その後の震災・災害対策の進捗状況

MMWINシステム導入後の調査では、その後の震災・災害対策について、「患者・利用者情報の電子データ化」や「津波等に備えたPC・サーバ、ネットワーク機器等の位置・配置の工夫」などの対策が進みつつあるが、「患者・利用者情報の保管・バックアップ体制」や「長時間停電時の電源確保」については、まだ対策・整備が遅れている状況がうかがえる。特に長時間の電源確保について、不安・課題を抱える状況が自由回答の記述からも読み取ることができた。

(3) MMWINシステムの使用状況

試験運用開始時点のシステム導入後調査では、MMWINシステムの使用状況は「頻繁に利用している」が3.8%、「時々使用している」が11.5%、「少数回、試験的に使用した」が15.4%となった。

一方で、回答施設の46.2%は既に患者・利用者へMMWINの説明・登録案内を実施しており、また、システムや仕組みを評価・期待するコメントも多数得られている。運営側・事務局の「個人情報・セキュリティへの配慮」や、「導入・運営支援・サポート体制」に対する評価も良好であり、仕組みの趣旨や運営姿勢については良好な評価が得られた。

今後、MMWINシステムの登録者および登録デ

ータ、機能などの強化・充実にともない、順次、閲覧・活用が本格化し、地域医療福祉の情報共有・連携に寄与すると期待される。

E. 結論

2011年3月の東日本大震災による被害の経験から、被災地の医療機関・介護施設では、災害に強靱な医療情報システムの構築や、患者・利用者情報のバックアップ体制などに対する意識が高まった。一方で、情報システムの導入や、停電時の電源確保などの課題を抱える状況も依然として残されている。

被災地にて構築・運用が進む MMWIN システムに対しては、参加施設は（隣縣市町村も含む）多くの施設参加によるシームレスな診療の実現、ケアの質向上、災害時の情報消失の防止、災害に強い医療提供体制の実現、MMWIN の継続的な問題点の洗い出し、参加機関の声に耳を傾けた改善、参加機関が相互に情報交換できる仕組み、参加機関の操作・使用負荷や負担コストの軽減、個人情報の保護、セキュリティの担保...、等が期待されている。

MMWIN システムは実稼働後、まだ期間が浅い

こともあり、参加施設による本格的な活用はこれからとなる見通しだが、運営方針や事務局の姿勢、サポート体制に対する評価は良好で、今後の登録者の増加や登録情報の充実にともない、活用が本格化するとともに、地域医療福祉の情報共有・連携に寄与すると期待される。

G. 研究発表

1. 論文、書籍発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

調査票1： システム導入前調査(2013年6～7月に実施)

【Q1】 東日本大震災によって情報システム等が受けた被害および程度について最も当てはまるものを選んで下さい。

		(震災時) 設備保有なし	被害なし ～軽微	一部損壊・ 消失	半壊・半消失	甚大 ～全消失
建物 設備	施設(建物)					
	受付・会計用端末(PC等)					
	電子カルテ端末(PC等)					
	電子カルテサーバ/システム					
	PACSサーバ/システム					
	その他()					
通信 ネット ワーク	施設内ネットワーク (有線/無線問わず)					
	固定電話回線					
	インターネット回線					
	携帯電話通信網					
	その他()					
情報(紙 電子 データ)	患者・要介護者の氏名・年齢・性別等の基本情報					
	医事会計・保険請求に必要な情報(レセプトデータ等)					
	患者の診療記録、検査データ、介護計画・ケア記録など					
	薬剤の処方情報・薬歴情報・お薬手帳等のデータ					
	その他()					

【Q2】 患者情報の管理・運用の視点で、特に深刻だった被害や出来事はどのような内容でしたか。

【Q3】 患者情報の消失や、情報システム・ネットワークの被害に対し、役に立った対策や支援内容はありましたか。

【Q4】 施設における現在の情報管理・運用や、情報システムの構築・運用について、課題と思うことはありますか。

【Q5】 現在の他施設との情報共有・連携の状況や、今後の方針について教えてください。(貴施設に該当する欄のみでご回答ください。)

貴施設 (該当を選択)	MMWIN 稼働前の 情報共有・連携の状況	MMWIN 稼働後に情報共有・連携を 希望する施設種類
病院	病院 特に連携が多い施設名 ()	病院 特に連携を希望する施設名 ()
診療所	診療所 特に連携が多い施設名 ()	診療所 特に連携を希望する施設名 ()
歯科診療所	歯科診療所 特に連携が多い施設名 ()	歯科診療所 特に連携を希望する施設名 ()
保険薬局	保険薬局 特に連携が多い施設名 ()	保険薬局 特に連携を希望する施設名 ()
介護施設・ 訪問看護	介護施設・ 訪問看護 特に連携が多い施設名 ()	介護施設・ 訪問看護 特に連携を希望する施設名 ()
その他 ()	その他 特に連携が多い施設名 () ()	その他 特に連携を希望する施設名 () ()

【Q8】 貴施設が、「みやぎ医療福祉情報ネットワーク(MMWIN)」について、期待する効果や役割はどのような点にあると思いますか。(貴施設に該当する欄のみでご回答ください。)

貴施設	期待する効果や役割
病院	<p>機能分担が明確になり、専門性を発揮できる</p> <p>検査や処方、医用画像データ等、診療情報提供書では伝えきれない詳細な情報提供が可能</p> <p>連携により限られた人材や機材を専門性の高い分野に投入できる</p> <p>医療施設間のコミュニケーション活性化により、紹介・逆紹介率が向上する</p> <p>他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療が可能</p> <p>他の医療機関での診療・投薬情報が分かることで、リスクを軽減しより適切な治療が可能</p> <p>混雑が緩和され、患者に十分な説明がおこなえる</p> <p>災害によるデータの消失を防ぐことができる</p> <p>その他()</p>
診療所	<p>面識のない先生にも気軽に紹介できる</p> <p>専門外の領域でも対応できる</p> <p>他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療ができる</p> <p>紹介した患者の情報がフィードバックされる</p> <p>検査・治療など、高度な医療機器が利用できる</p> <p>中核病院との一体感が増し、患者からの信頼度が向上する</p> <p>災害によるデータの消失を防ぐことができる</p> <p>その他()</p>
歯科診療所	<p>面識のない先生にも気軽に紹介できる</p> <p>紹介患者の診療情報を把握することで、より質の高い診療が可能</p> <p>紹介した患者の情報がフィードバックされる</p> <p>災害によるデータの消失を防ぐことができる</p> <p>その他()</p>
保険薬局	<p>アレルギー情報や検査結果を把握することでリスクを軽減し、適切な服薬指導が行える</p> <p>病名、症状に関する情報を把握することで、患者のストレス軽減が期待され、同時に適切な服薬指導が行える。</p> <p>(介護施設との連携により)服薬中の患者のADLが把握でき、場合によっては転倒、誤嚥といった介護事故を回避できる可能性が期待できる。</p> <p>広域病院等からの退院患者の場合、入院中の診療情報を閲覧することで継続性のある服薬指導ができる。</p> <p>災害によるデータの消失を防ぐことができる</p> <p>その他()</p>
介護施設・訪問看護	<p>他の機関の情報が分かることで、適切なケアプランを作成することができる</p> <p>要介護者の状態の総合的な把握、起こりうる変化の把握をすることで適切なケア、状態悪化の防止に役立てることができる</p> <p>災害によるデータの消失を防ぐことができる</p> <p>その他()</p>

【Q9】 今後構築される宮城県の地域医療・介護の情報ネットワークに対するご意見・ご要望をご記入ください。

--

【Q10】 貴施設の種類の種類に該当する欄の下記項目について教えてください。

病院	病床数:()床 稼働率()% 平均在院日数:()日 1日あたり外来患者数:約()人 電子カルテ導入有無:[導入済み 未導入(予定あり) 未導入(予定なし)]
診療所	1日あたり外来患者数:約()人
歯科診療所	電子カルテ導入有無:[導入済み 未導入(予定あり) 未導入(予定なし)]
保険薬局	1日あたり処方箋枚数:平均約()枚 疑義照会の頻度:1ヵ月あたり約()件
介護施設	緩和ケア実施有無[あり なし] 在宅看取り実施有無:[あり なし]

アンケートは以上です。 ご協力ありがとうございました。

【Q5】 診療やケアの場面における現在の貴施設での MMWIN システムの使用状況を教えてください。

まだ実際の診療やケアで使用していない	少数回、試験的に使用した
時々使用している	頻繁に使用している
分からない	

【Q6】 MMWIN システムの現在の評価について、該当箇所を選んでください。（1 つずつ）

	満足	まあ満足	やや不満	不満	分からない
連携先の施設種類ごとに、必要と思う情報共有項目が過不足なく揃っているか					
画面デザインや分かりやすさ、操作性、応答レスポンス					
個人情報保護やセキュリティへの配慮					
MMWIN の導入・運営支援やサポート体制					
費用対効果(負担コストと得られるメリット)					
その他()					

【Q7】 (Q5 の回答が の場合にお伺いします) MMWIN 稼働後、閲覧・活用した情報項目を 連携先の施設種類ごとに全て選んでください。また、その中から使用頻度が高い順に 3 つまで選んでください。

貴施設と連携する施設種類	閲覧・活用したことがある項目 (当てはまるものを全て選んでください)	使用頻度が高い 項目 1~3 位 (左の数字を記入)
貴施設と連携する病院の...	患者基本情報 カルテ情報(リハビリ関連のデータも含む) 診療情報提供書 (「診療情報提供書」とは、主治医作成の紹介状です。) 検体検査結果・検査画像(キー画像)・読影報告書 処方履歴 看護記録 退院サマリ その他()	1 位:[] 2 位:[] 3 位:[]
貴施設と連携する診療所の...	患者基本情報 診療情報提供書 (「診療情報提供書」とは、主治医作成の紹介状です。) カルテ情報(リハビリ関連のデータも含む) 検体検査結果・検査画像(キー画像) 処方履歴 診療経過の情報 その他()	1 位:[] 2 位:[] 3 位:[]

貴施設と連携する施設種類	閲覧・活用したことがある項目 (当てはまるものを全て選んでください)	使用頻度が高い 項目 1~3 位 (左の数字を記入)
貴施設と連携する 歯科診療所の...	患者基本情報 診療情報提供書 カルテ情報(歯式および病名含む) 検査画像(キー画像) 処方履歴 診療経過の情報 その他()	1位:[] 2位:[] 3位:[]
貴施設と連携する 保険薬局の...	調剤情報 後発品等への変更情報 患者の服薬状況(服薬に関するコンプライアンスを良好/やや不良/不良等で標記) 調剤方法に関する特記事項(一包化、粉碎の実施など) その他()	1位:[] 2位:[] 3位:[]
貴施設と連携する 介護施設・訪問看護ステーションの...	利用者の自立度 サービス・ケア実施記録 利用者の生活支援の履歴・現状などの情報 その他()	1位:[] 2位:[] 3位:[]
貴施設と連携する その他の施設 ()の...	() () ()	1位:[] 2位:[] 3位:[]

【Q8】 MMWIN について、貴施設で患者(利用者)に説明や登録のご案内を行ったことはありますか。

ある

ない

分からない

【Q9】 MMWIN に参加したことで実感できた効果について、該当するものを選んでください。 (「共通」および貴施設に該当する施設種類の欄内のみ、ご回答ください)

	実感できた効果
(共通)	連携先の専門性や診療・ケアの方針についての考え方が参考になる 都度、連携先に照会しなくても、必要な情報が確認できる 紹介した患者が戻ってくるなど、患者と医療双方にとって、良好な循環サイクルが生まれる 診療やケアの業務量、在院日数の短縮に寄与する事例がある IT ネットワークがきっかけになり、連携先とのヒューマンネットワークの構築につながっている 災害によるデータの消失を防ぐことができる その他()

	実感できた効果
病院	<p>機能分担が明確になり、専門性を発揮できる</p> <p>検査や処方、検査画像データ等、診療情報提供書では伝えきれない詳細な情報提供が可能</p> <p>連携により限られた人材や機材を専門性の高い分野に投入できる</p> <p>医療施設間のコミュニケーション活性化により、紹介・逆紹介率が向上する</p> <p>他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療が可能</p> <p>他の医療機関での診療・投薬情報が分かることで、リスクを軽減し、より適切な治療が可能</p> <p>混雑が緩和され、患者に十分な説明を行うことができる</p> <p>その他()</p>
診療所	<p>面識のない先生にも気軽に紹介できる</p> <p>専門外の領域でも対応できる</p> <p>他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療ができる</p> <p>紹介した患者の情報がフィードバックされる</p> <p>検査・治療など、高度な医療機器が利用できる</p> <p>中核病院との一体感が増し、患者からの信頼度が向上する</p> <p>その他()</p>
歯科診療所	<p>面識のない先生にも気軽に紹介できる</p> <p>紹介患者の診療情報を把握することで、より質の高い診療が可能</p> <p>他の医療機関で行っていた過去の診療情報を閲覧することで継続性のある治療ができる</p> <p>紹介した患者の情報がフィードバックされる</p> <p>検査・治療など、高度な医療機器が利用できる</p> <p>その他()</p>
保険薬局	<p>アレルギー情報や検査結果を把握することでリスクを軽減し、適切な服薬指導が行える</p> <p>病名、症状に関する情報を把握することで、患者のストレス軽減が期待され、同時に適切な服薬指導が行える</p> <p>(介護施設との連携により)服薬中の患者の ADL が把握でき、場合によっては転倒、誤嚥といった介護事故を回避できる可能性が期待できる。</p> <p>広域病院等からの退院患者の場合、入院中の診療情報を閲覧することで継続性のある服薬指導ができる。</p> <p>その他()</p>
訪問看護・介護施設	<p>他の機関の情報が分かることで、適切なケアプランを作成することができる</p> <p>要介護者の状態の総合的な把握、起こりうる変化の把握をすることで適切なケア、状態悪化の防止に役立てることができる</p> <p>その他()</p>

[Q10] MMWIN に関することで、ご意見・ご要望がありましたら自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

