

ご関係各位

平成 27 年 5 月

「地域医療連携システムの活用実態に関するアンケート調査」についての結果御報告

薫風の候、皆様にはますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 27 年 1 月に実施させていただきました、標記アンケート調査に関しましては、格段の御理解御協力をいただき、まことにありがとうございました。本アンケート調査は、平成 26 年度厚生労働科学研究（地域医療基盤開発推進研究事業）「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」の一環として実施されたもので、地域医療連携システムの現状と課題について把握し、費用対効果の観点を含めて検討を行い、今後将来に向けた医療情報共有、連携システムのあり方を見いだすことを目的としております。

お陰様をもちまして、多くの会員の皆様からの御回答を得、興味深い結果を拝察させていただく事ができました。年度末を挟んだ関係もあり、集計ならびにとりまとめ作業に存外の時間を要し、お約束しておりました、結果の御報告が大幅に遅れてしまいました。ここに、深く陳謝申し上げます。

御依頼の際にも申し上げました通り、本アンケートに対するご回答は上記研究においてのみ使用し、他の目的に利用することはございません。御回答は統計的に処理し、集計結果は研究報告書、学会にて報告させていただきます。アンケートは無記名にて実施するもので、集計処理において個人情報に含まれず、公開される結果から個人が特定されることはございません。また、ご利用されている地域医療連携システム自体が特定できる情報を開示することはございません。

以下、アンケート調査とりまとめ結果をお示いたします。御協力いただいた 5 ネットワーク（道南 MedIca、晴れやかネット、青洲リンク、KB ネット、あじさいネット）のデータを総括利用しての集計結果であります。御参考になれば幸いです。なお、各ネットワーク運営事務局において、御自身のネットワーク内での raw data（回答者の個人名はございませんが、回答者の所属が病院か診療所か、調剤薬局か、などの区分はなされております。）を御希望の旨がありましたら、御面倒でも下記連絡先まで e mail にてお問い合わせいただければと存じます。セキュリティをかけた上で送信させていただきます。

重ねまして、いただきました御協力に深く感謝を申し上げますとともに、皆様の医療連携のますますの御発展を心より祈念申し上げます。

代表研究者 岡田美保子（川崎医療福祉大学）

分担研究者 白鳥義宗（名古屋大学）

〃 石田 博（山口大学）

〃 渡邊 直（聖路加国際大学）

問合せ先：

渡邊 直

平成 26 年度厚生労働科学研究

「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」分担研究者

聖路加メディロークス

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-7

TEL: 03-3527-9520 Fax: 03-3281-5630

Email: sunao@watanabe.email.ne.jp

地域医療連携システムの活用実態に関するアンケート調査の結果

目的

平成26年度厚生労働科学研究(地域医療基盤開発推進研究事業)「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」の一環として、国内で稼働している5カ所の地域医療連携システムを対象として、利用者(医療専門職)に対するアンケート調査を実施した。目的は、地域医療連携システムの現状と課題について把握し、費用対効果の観点を含めて検討を行い、今後に向けた医療情報共有、連携システムのあり方を見いだすことである。本年度は、試行調査として5カ所に限定した。対象とした地域医療連携システムの運営母体(事務局)には、あらかじめ本調査を実施することについて同意を得た。実施要領は以下のとおりである。

方法

1. 調査期間: 平成27年1月

2. 調査内容:

設問は以下からなる。選択肢等の詳細については本報告書の最後に添付する調査用紙を参照されたい。

- (1) 施設についてお答え下さい
- (2) ネットワークを利用して見ているものは何ですか?(複数選択可)
- (3) 現行システムでは参照できないもので、是非参照したい情報はありますか?
- (4) ネットワークを利用して患者情報を得る目的は何ですか?(複数選択可)
- (5) 現行ネットワークでの患者・受診者情報の閲覧に関して
- (6) ネットワークを介してこれらの情報が得られる事で該当するものをお選び下さい
- (7) ネットワークにつながってから、患者診療に変化がありましたか?
- (8) ネットワークによる情報の連携に関して、今後望むものは何ですか?(複数回答可)
- (9) 医療情報ネットワークへの参加に分担金がありますか?
- (10) 医療情報ネットワークサービスについて

3. 対象

対象は、道南MedIka、青洲リンク(和歌山)、KBネット(広島)、晴れやかネット(岡山)、あじさいネット(長崎)の5箇所である。以下に各地域医療連携システムの概要を示す。

	道南MedIka (北海道)	青洲リンク (和歌山)	KBネット (広島)	晴れやかネット (岡山)	あじさいネット (長崎)
開始年月	2005年	2013年3月	2012年9月	2013年1月	2004年7月
運営母体	NPO法人	和歌山県立大学	県立広島病院	一般社団法人	県医師会がサポート
参加基幹病院数	3	9	1	113	27
参加診療所・薬局	66	47	195	328	240
患者のID管理	ID-link	独自のID管理 (データセンター方式)	HumanBridge	HumanBridge とID-link	ID linkと HumanBridge

4. 調査方法

メール送付もしくは郵送で調査用紙を送付した。

結果

送付件数974件のうち、有効回答296（回収率30.4%）であった。以下、主な結果について要約する。

1. 回答者の所属施設

回答者の所属先施設の種別を表1に示す。有効回答は296件である。診療所が65%と最も多く、次が調剤薬局18%、病院12%であった。その他として、地域医療連携システムによっては、訪問看護ステーション、老人保健施設、他が参加している場合があり、本調査結果では9件の回答が得られた。

表1 回答者の所属先施設の種別

	度数	相対度数(%)
①病院	36	12.2
②診療所	192	64.9
③調剤薬局	53	17.9
④訪問看護ステーション	5	1.7
⑤老人保健施設	1	0.3
⑥その他	3	1.0
合計	296	100.0

2. ネットワークを通じた閲覧の内容

以下では病院、診療所、調剤薬局の別に回答を纏める。「ネットワークを利用して、どのような診療情報をみられていますか」に対する結果を表2に示す。表の()内の%は、施設の種別ごとの有効回答数に対する割合である。病院、診療所では回答が50%を超えるのは⑥現行処方、⑧主要な画像、⑨主要な画像のレポート、⑩検査歴である。⑥現行処方と⑩検査歴は薬局でも50%を超えている。薬局では他に⑤患者の病歴、⑦バイタルサインが50%以上である。

表2 ネットワークを利用してみているもの(複数選択可)

	病院	診療所	薬局	計
①患者情報(ID, 生年月日, 性別, 住所などの識別情報)	15 (42.9%)	48 (26.4%)	13 (26.5%)	76 (28.6%)
②患者プロフィール(家族関係, 職業, ADL, など)	9 (25.7%)	30 (16.5%)	12 (24.5%)	51 (19.2%)
③患者のアレルギー, アラート情報	10 (28.6%)	44 (24.2%)	22 (44.9%)	76 (28.6%)
④嗜好情報(喫煙, 飲酒, その量や期間など)	3 (8.6%)	16 (8.8%)	5 (10.2%)	24 (9.0%)
⑤患者の病歴(病名・プロブレムリスト)	11 (31.4%)	86 (47.3%)	32 (65.3%)	129 (48.5%)
⑥現行処方	18 (51.4%)	114 (62.6%)	32 (65.3%)	164 (61.7%)
⑦最新のバイタルサイン(身長, 体重, 血圧, 心拍など)	4 (11.4%)	39 (21.4%)	25 (51.0%)	68 (25.6%)
⑧主要な画像	24 (68.6%)	119 (65.4%)	1 (2.0%)	144 (54.1%)
⑨主要な画像のレポート	19 (54.3%)	111 (61.0%)	2 (4.1%)	132 (49.6%)
⑩検査歴	19 (54.3%)	115 (63.2%)	32 (65.3%)	166 (62.4%)
⑪退院サマリー, 中間サマリー	12 (34.3%)	80 (44.0%)	22 (44.9%)	114 (42.9%)
⑫看護サマリー	7 (20.0%)	41 (22.5%)	17 (34.7%)	65 (24.4%)
⑬入院時初期計画や経過記録	3 (8.6%)	40 (22.0%)	14 (28.6%)	57 (21.4%)
⑭入院中のフローシート(温度板; 透析記録など)	3 (8.6%)	25 (13.7%)	4 (8.2%)	32 (12.0%)
⑮看護記録	3 (8.6%)	31 (17.0%)	7 (14.3%)	41 (15.4%)
⑯その他	7 (20.0%)	39 (21.4%)	11 (22.4%)	57 (21.4%)
	35	182	49	266

3. ネットワークを利用して患者情報を得る目的 4. 知りたい情報

「ネットワークを利用して患者情報を閲覧する目的」については、表3の回答を得た。病院、診療所、薬局とも「ア. 既存情報(紹介状など)の確認、より詳細な情報の獲得」が90%以上である。この中では特に「①画像・レポート・検査値の確認」の割合が高い。次に割合が高いのは、病院、診療所では「エ. 紹介した患者の紹介先での情報、または逆紹介患者の紹介元での情報を知る」で、それぞれ64%、79%である。薬局では「イ. 疑問点の解決を得る」が82%となっている。

表3 ネットワークを利用して患者情報を得る目的(複数選択可)

	病院	診療所	調剤薬局	計
ア. 既存情報(紹介状など)の確認、より詳細な情報の獲得	31 (93.9%)	166 (97.6%)	47 (94.0%)	244 (96.4%)
①画像・レポート・検査値の確認	29 (93.5%)	157 (94.6%)	36 (76.6%)	222 (87.7%)
②プロフィール情報の確認・獲得	10 (32.3%)	47 (28.3%)	24 (51.1%)	81 (32.0%)
③アレルギー情報や体内装置情報	8 (25.8%)	41 (24.7%)	18 (38.3%)	67 (26.5%)
④その他	3 (9.7%)	15 (9.0%)	8 (17.0%)	26 (10.3%)
イ. 疑問点の解決を得る	19 (57.6%)	114 (67.1%)	41 (82.0%)	174 (68.8%)
①検査や治療に至る判断やその解釈等	18 (94.7%)	113 (99.1%)	38 (92.7%)	169 (66.8%)
②その他	2 (10.5%)	7 (6.1%)	6 (14.6%)	15 (5.9%)
ウ. 検査法・治療法を学ぶ	5 (15.2%)	62 (36.5%)	18 (36.0%)	85 (33.6%)
エ. 紹介した患者の紹介先での情報、または逆紹介患者の紹介元での情報を知る	21 (63.6%)	135 (79.4%)	14 (28.0%)	170 (67.2%)
オ. その他	1 (3.0%)	3 (1.8%)	3 (6.0%)	7 (2.8%)
計	33	170	50	253

5. 現行ネットワークでの患者・受診者情報の閲覧に関して

設問「①月に何人くらいの患者さんの情報を参照していますか?」について、病院、診療所、薬局別に基本統計を纏めると表4のとおりである。図1には箱ひげ図を示す。病院では0.5人から100人と範囲が広い。中央値でみると病院、診療所とも3である。薬局では範囲が最も狭く(1人~40人)、中央値は5人であった。

表4 月に何人くらいの患者さんの情報を参照しますか

単位:人

	病院 (n=21)	診療所 (n=133)	調剤薬局 (n=37)
平均値	9.1	7.7	7.3
中央値	2.5	3.0	4.0
標準偏差	21.3	11.1	8.4
第一四分位数	1.2	1.0	2.0
第三四分位数	10.0	10.0	10.0
最小値	0.5	0.1	1.0
最大値	100.0	60.0	40.0

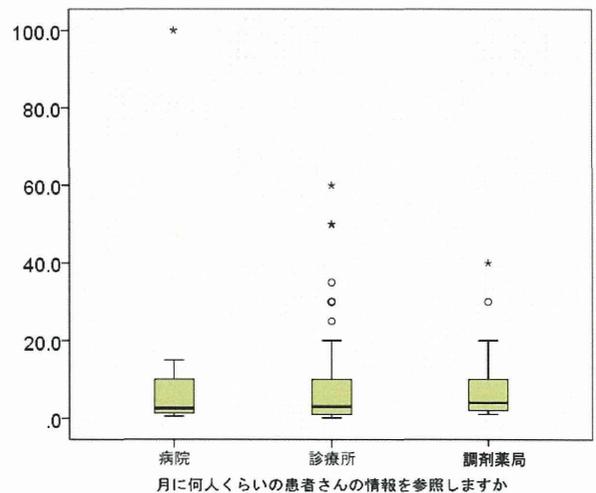


図1 表4の基本統計の箱ひげ図

「②それは全患者さんの何%くらいですか?」については、表5、図2のとおりである。

表5 それは全患者さんの何%くらいですか

単位:%

	病院 (n=18)	診療所 (n=114)	調剤薬局 (n=34)
平均値	4.2	4.9	1.0
中央値	1.3	1.0	0.5
標準偏差	5.2	11.8	1.3
第一四分位数	1.0	1.0	0.2
第三四分位数	7.0	5.0	1.3
最小値	0.01	0.01	0.01
最大値	20.0	100.0	5.0

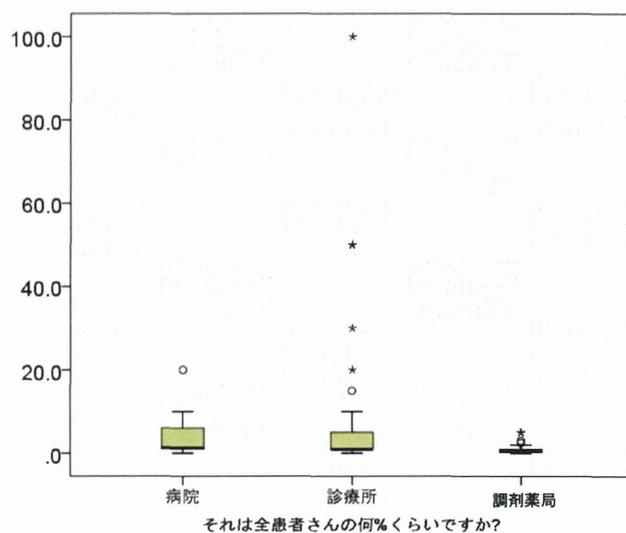


図2 表5のデータの箱ひげ図

「③一人の患者さんについてどのくらいの頻度で閲覧しますか?」については、基本統計量は表6のとおりである。図3に箱ひげ図を示す。

表6一人の患者さんについてどのくらいの頻度で閲覧しますか? (単位: 何日ごとに閲覧する)

単位: 日

	病院 (n=14)	診療所 (n=116)	調剤薬局 (n=33)
平均値	27.7	48.7	47.5
中央値	30.0	30.0	30.0
標準偏差	22.5	53.8	50.3
第一四分位数	12.3	30.0	30.0
第三四分位数	30.0	60.0	52.5
最小値	2.0	1.0	7.0
最大値	75.0	365.0	300.0

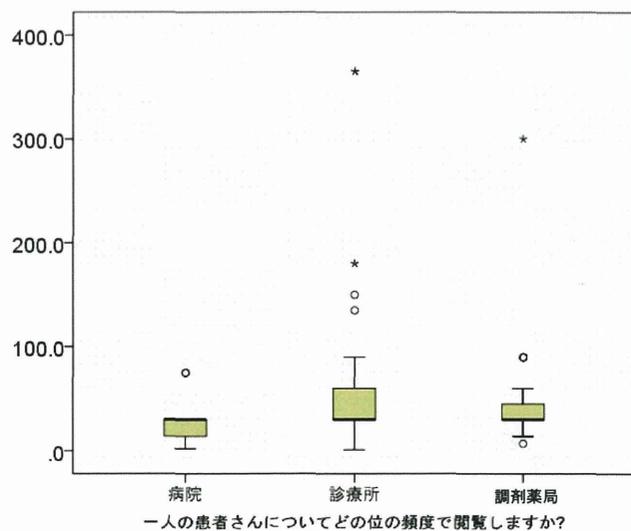


図3 表6のデータの箱ひげ図

6. ネットワークを介して情報が得られる事

「ネットワークを介してこれらの情報が得られる事で該当するものをお選び下さい。」については表 6 の結果を得た。図 4 は、円グラフで、病院、診療所、薬局の回答分布を示す。プラスの評価である「①迅速な情報交換が出来るため、かかせない」「②従来に比べて情報アクセスがよくて便利」は、病院、診療所、薬局のいずれでも 3 割から 4 割程度の回答がある。これに対し、「③CD-ROM でもタイミング的には問題ない」「④従来の紙情報（診療情報提供書や検査歴コピーなど）と変わらない」は、診療所ではそれぞれ 7%、10%の回答があるが、調剤薬局ではいずれもゼロである。

表 6 ネットワークを介してこれらの情報が得られる事で該当するものをお選び下さい

	病院	診療所	薬局	計
①迅速な情報交換が出来るため、かかせない	7 (28.0%)	36 (29.0%)	15 (39.5%)	58 (31.0%)
②従来に比べて情報アクセスがよくて便利	6 (24.0%)	50 (40.3%)	14 (36.8%)	70 (37.4%)
③CD-ROM でもタイミング的には問題ない	6 (24.0%)	6 (4.8%)	0 (0.0%)	12 (6.4%)
④従来の紙情報（診療情報提供書や検査歴コピーなど）と変わらない	3 (12.0%)	8 (6.5%)	0 (0.0%)	11 (5.9%)
⑤紙より見づらくて不便	1 (4.0%)	12 (9.7%)	0 (0.0%)	13 (7.0%)
⑥その他	2 (8.0%)	12 (9.7%)	9 (23.7%)	23 (12.3%)
合計	25 (100.0%)	124 (100.0%)	38 (100.0%)	187 (100.0%)

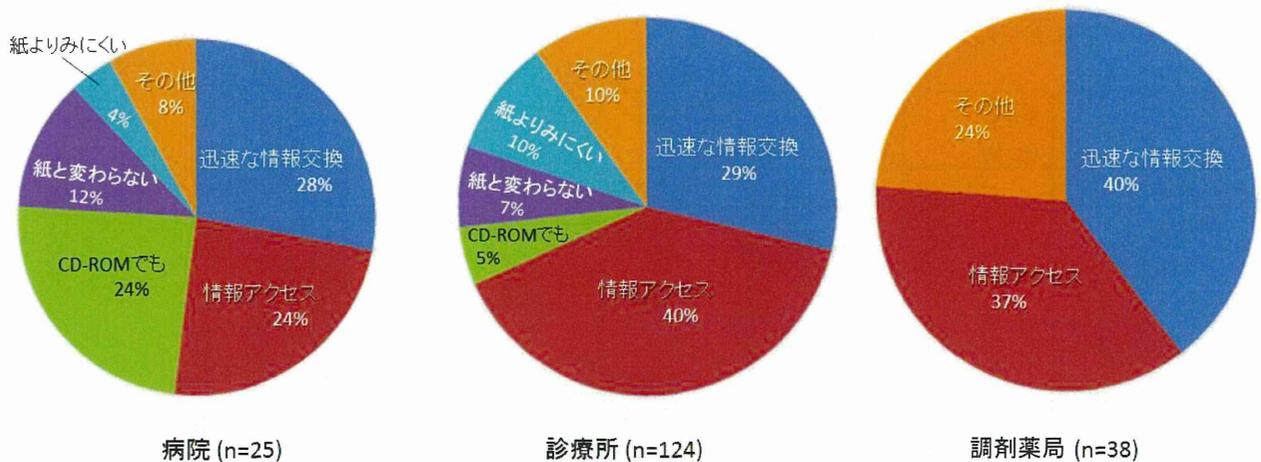


図 4 ネットワークを介して診療情報が得られる事で該当すること

7. 総括して医療情報ネットワークサービスがあることについて

全体を総括して医療情報ネットワークサービスをどう評価するかを質問した結果を表 7 に示す。図 5 は回答の分布の円グラフである。「有料であっても継続を希望する」は、病院 27%、診療所 49%、薬局 69%と、薬局がもっとも高い。「有料であっても」と「無料であれば継続を希望する」を合わせると、病院 63%、診療所 84%、薬局 94%と、継続の必要性は特に診療所と薬局の利用者で高いという結果であった。

表 7 医療情報ネットワークサービスがあることについて

	病院	診療所	薬局	計
①有料であっても継続して欲しい	9 (27.3%)	86 (48.9%)	34 (69.4%)	129 (50.0%)
②無料であれば継続して欲しい	12 (36.4%)	62 (35.2%)	12 (24.5%)	86 (33.3%)
③あれば使うこともあるが、どちらかというともなくてもよい	10 (30.3%)	17 (9.7%)	3 (6.1%)	30 (11.6%)
④利用しないので、なくなってもよい	2 (6.1%)	11 (6.3%)	0 (0.0%)	13 (5.0%)
合計	33 (100.0%)	176 (100.0%)	49 (100.0%)	258 (100.0%)

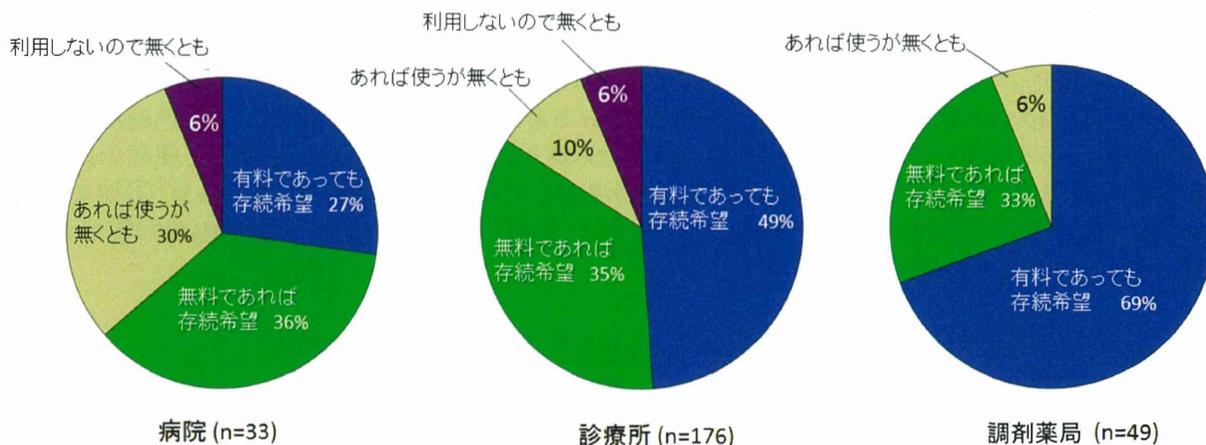


図5 ネットワークを介して診療情報が得られる事で該当すること

続いて「有料であっても存続して欲しい」と回答した場合に、「いくらまでなら払いますか?」という質問に対する結果について、基本統計量を表8に、箱ひげ図を図6に示す。病院、診療所、薬局とも、ばらつきが大きいですが、中央値でみると、病院、薬局で5,000円、診療所で3,000円という結果であった。

表8 いくらまでなら払いますか?

単位: 円/月

	病院 (n=9)	診療所 (n=71)	調剤薬局 (n=25)
平均値	14,889	3,926	4,788
中央値	5,000	3,000	5,000
標準偏差	20,189	3,090	3,053
第一四分位数	1,500	2,000	2,750
第三四分位数	30,000	5,000	5,000
最小値	1,000	500	1,000
最大値	50,000	20,000	10,000

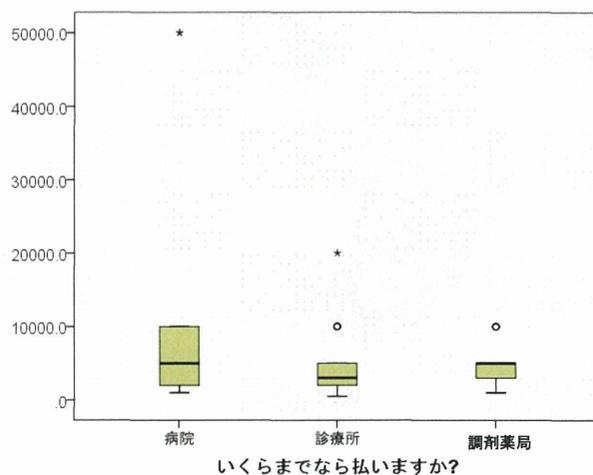


図6 表8の基本統計の箱ひげ図

ネットワークを利用している診療所・保健施設・薬局等におたずねします。(アンケートは3頁、全10項目あります。)

1 施設についてお答え下さい(該当するものの左ボックスにチェック下さい)

- | | | | |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 病院 | <input type="checkbox"/> ② 診療所(訪問診療を含む) | <input type="checkbox"/> ③ 処方薬局 | <input type="checkbox"/> ④ 訪問看護ステーション |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 老人保健施設 | <input type="checkbox"/> ⑥ 通所リハビリ | <input type="checkbox"/> ⑦ その他 (|) |

2 ネットワークを利用して見ているものは何ですか?(複数選択可;該当するものの左ボックスにチェック下さい)

- ① 患者情報(IDや生年月日, 性別, 住所などの識別情報)
- ② 患者のプロフィール(家族関係や職業, ADLやキーパーソン, 住居環境など)
- ③ 患者のアレルギー, アラート*情報
(*ペースメーカー植込, 中心静脈栄養ルート, 人工弁, 人工関節, 体内金属情報など)
- ④ 嗜好情報(喫煙, 飲酒ならびにその量や期間など)
- ⑤ 患者の病歴(病名・プロブレムリスト)
- ⑥ 現行処方
- ⑦ 最新のバイタルサイン(身長, 体重, 血圧, 心拍など)
- ⑧ 主要な画像
- ⑨ 主要な画像のレポート
- ⑩ 検査歴
- ⑪ 退院サマリー, 中間サマリー
- ⑫ 看護サマリー
- ⑬ 入院時初期計画や経過記録
- ⑭ 入院中のフローシート(いわゆる温度板;透析記録など)
- ⑮ 看護記録
- ⑯ その他

その他 の場合, よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください。

3 現行システムでは参照できないもので, 是非参照したい情報ありますか?

上記①~⑯の中から選択して右の枠内に番号を記載下さい。(複数回答可)

4 ネットワークを利用して患者情報を得る目的は何ですか？(ア)～(オ)を通じて複数選択可、該当するものの左ボックスにチェック下さい

(ア) 既存情報(紹介状内容など)の確認, より詳細な情報の獲得

- ① 画像やそのレポート, 検査値の確認
- ② プロフィール情報の確認・獲得
- ③ アレルギー情報や体内装置情報
- ④ その他

その他 の場合, よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください.

(イ) 疑問点の解決を得る

- ① 検査や治療に至る判断やその解釈など
- ② その他の疑問点

その他の疑問点 の場合, よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください.

(ウ) 検査法・治療法を学ぶ

(エ) 紹介した患者の紹介先での情報を知る, あるいは逆紹介で診察する患者の紹介元での情報を知る

(オ) その他

その他 の場合, よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください.

5 現行ネットワークでの患者・受診者情報の閲覧に関して

- ① 月に何人くらいの患者さんの情報を参照していますか? 約 人
 - ② それは全患者さんの何%位ですか? 約 %
 - ③ 一人の患者さんについて, どの位の頻度で閲覧しますか? およそ に一度 (例:1ヶ月に一度)
- その他(紹介時のみ;他)

6 ネットワークを介してこれらの情報が得られる事で該当するものを①～⑥から1つお選び下さい。(該当するものの左ボックスにチェック下さい)

- ① 迅速な情報交換が出来るため, かかせない。
- ② 従来に比べて情報アクセスがよくて便利
- ③ CD-ROMにでも焼いてもらってもタイミング的には問題ない
- ④ 従来の紙情報(診療情報提供書や検査歴コピーなど)と変わらない
- ⑤ 紙より見づらくて不便
- ⑥ その他

その他 の場合, よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください.

7 ネットワークにつながってから、患者診療に変化がありましたか？

Yesの場合、できれば、次頁冒頭の欄に具体的にお書き下さい。

- (例) 検査の頻度が減った、画像検査などを重ねてやらなくなった
- (例) 患者とのコミュニケーションが円滑化した
- (例) 医療機関間の人的ネットワークが進んだ
- (例) 情報が多すぎて困る (例) 業務が効率化した

8 ネットワークによる情報の連携に関して、今後望むものは何ですか？ (複数選択可；該当するものの左ボックスにチェック下さい)

- ① 情報内容の範囲をもっと広げて欲しい
※追加してほしい閲覧項目については1頁目の第3項に記載ください。
- ② 情報をサマライズした形で提供して欲しい
- ③ 経過が分かりやすい形での情報を提示して欲しい
- ④ 双方向性の情報交換を
- ⑤ 地域連携パスを同じ画面上で
- ⑥ その他
その他 の場合、よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください。

9 医療情報ネットワークへの参加に分担金がありますか？ Yes No

Yesの場合、分担金については (①～④から1つ選び左ボックスにチェック下さい)

- ① 現状で良い
- ② 維持費用を安くして欲しい
- ③ システムを使うことでのインセンティブがあっても良いくらいである
- ④ その他

その他 の場合、よろしければ右欄に具体的な内容を記載ください。

(例) 一律ではなく参照機会に応じて課金(低額)するような形にして欲しい

10 総括して 医療情報ネットワークサービスがある事について (①～④から1つ選び左ボックスにチェック下さい)

- ① 有料であっても存続して欲しい
いくらまでなら払いますか？ 円/月
- ② 無料であれば存続して欲しい
- ③ あれば使うこともあるが、どちらかという無くてもよい
- ④ 利用しないので、なくなってもよい

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
岡田美保子	医療情報学会としての活動方針および診療情報連携の観点からみた医療情報化の要素	医療情報学	34巻(Suppl)	6-7	2014
白鳥義宗、若宮俊司	子クリニカルパス構築のための用語統一とベンダーの標準化状況	日本クリニカルパス学会誌	17巻	47-51	2015
白鳥義宗	医療を取り巻く状況と病院情報システムの課題	新医療	475巻	24-28	2014
渡邊 直、岡田定、嶋田 元	電子カルテ時代のPOS--どのように記載し、何を継承するか	医療情報学連 合大会論文集	34巻(Suppl)	98-100	2014

201424048A(資料)

平成26年度厚生労働省科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」

総括研究報告書資料集

研究代表者 岡田 美保子

総括研究報告書 別冊「資料集」編纂によせて

平成 27 年 3 月

医療情報システムは診療支援、業務支援、医療安全、費用削減など、多面的での有用性が期待され、着実に導入が進んでいます。一方、これまで多くの投資がなされているにもかかわらず、その効果については客観的・定量的な指標が得にくく、系統的評価をもとにした費用対効果の検討はほとんどみられません。近年、急速に展開している地域医療連携システムにおいても、まったく同様のことが言えます。そこで、本研究課題では、地域医療連携システムにおける費用対効果を検討するため、定量的な効果指標の確立、地域医療連携システムがもたらす効果の推定を目的として研究を行うこととしています。

情報システムの導入にあたっては、まずシステム化により何をしたいのかを見極めるべきこと、技術投資が過剰にならないよう留意すべきことをはじめ、我々は既に多くの教訓を学んできています。この教訓は、医療施設間の情報連携についても同様に当てはまると考えられます。地域医療連携システムの効果を測る上で、まず論ずべきは医療情報連携で何をしたいのか、そのためには、どのような診療情報が連携・共有されるべきか、連携・共有にいかなる効果を期待するのか、本来これらの議論が先にあるべきと考えられます。

こうした視点に立ち、本研究課題の一環として、米国における医療連携システムの訪問調査、国内における地域医療連携システムの訪問調査、医療連携システムのユーザに対するアンケート調査などを実施し、考察を重ねて参りました。また、医療提供システムの評価指標に関する国際的議論を踏まえて、文献のシステムティックレビュー、その中で用いられた効果指標の適用の可能性、臨床効果指標の事例等をもとに考察を行ってきました。本研究は医療連携システムに関する定性的評価から定量的評価への変換に向けた、重要なステップとなるものと考えております。

本研究の成果については、平成 26 年度厚生労働科学研究「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」総括研究報告書にて報告しております。本資料集は、訪問調査結果や研究集会等において発表したスライド資料などを集めて総括研究報告書・別冊「資料集」として編纂したものです。総括研究報告書をご高覧いただき、参考として本資料集にお目通しをいただければ幸甚に存じます。

平成 26 年度厚生労働科学研究

「地域医療連携システムの医療経済評価に関する研究」

研究代表者	岡田美保子
研究分担者	石田 博
	白鳥 義宗
	渡邊 直

研究者名簿

研究代表者：岡田美保子（川崎医療福祉大学 教授）

研究分担者：石田 博（山口大学 教授）

研究分担者：白鳥 義宗（名古屋大学医学部附属病院 病院教授）

研究分担者：渡邊 直（聖路加国際大学教育センター 研究管理委員長）

目次

編纂によせて	-----	1
研究者名簿	-----	2

I. 研究代表者研究

岡田美保子

1. 診療情報連携 ―何のために・誰のために・何を―	-----	7
2. 2014年8月11日(月)～15日(金)米国訪問調査報告	-----	13
岡田美保子・石田 博・白鳥義宗・渡邊 直		
3. 日本医療・病院管理学会第328回例会	-----	28
岡田美保子・石田 博・白鳥義宗・渡邊 直		

II. 分担研究者研究

1. 地域医療システムの費用対効果推定の方法とデータ分析			石田 博
1.1 地域医療連携システムによる診療情報共有の効果とその評価			
―医療情報システム医療経済研究の事例報告―	-----	33	
2. 実システムにおける効果指標の検討・実臨床での情報取得に関する検討			白鳥義宗
2.1 医療連携のための情報化とは?			
～岐阜地域での取り組みを例として～	-----	53	
3. EHR システムにおけるクオリティインディケーター・標準化の評価			渡邊 直
3.1 医療連携に必要な診療情報			
～誰のために・何のために～	-----	66	
3.2 ～2014 米国視察報告～アメリカの EHR の現状と方向性から			
本邦での医療情報共有のあり方を考察する	-----	80	

I. 研究代表者研究

日本医療・病院管理学会 第328回例会

診療情報連携 - 何のために・誰のために・何を -

2014年10月26日

岡田 美保子
川崎医療福祉大学医療情報学科

Health Information Technology

概念として EHR (Electronic Health Record)

- 必要なとき時宜を得て、必要な診療情報を利用が認められる相手に渡すことができる(相手が入手できる)
- 何をどう標準化すべきか、学術研究、実際の両面から徹底した議論と実践的開発
- EHRシステム等の医療情報テクノロジーの目的:
 - 直接的ケア (を支えるのは当然)
 - 医療の質の向上
 - ポピュレーション・ヘルス

Mihoko Okada, Kawasaki Univ. M.W.

医療の情報化

医療の質の向上のために

Mihoko Okada, Kawasaki Univ. M.W.

EHR: Electronic Health Record

- 一人の患者のケアは一施設内・一臨床家だけにとどまらない: 医療連携 多職種連携 慢性疾患 在宅医療

ケアの継続性
ケアのコーディネーション

- 目指していること:
 - 臨床家が必要な診療情報を必要なとき入手し得ること
 - 診療を様々な角度から支援できること
 - 医療の質の向上、ポピュレーションの健康に資すること
 - 患者や家族を支援できること

Mihoko Okada, Kawasaki Univ. M.W.