

### 3. 医療情報連携の運用設計

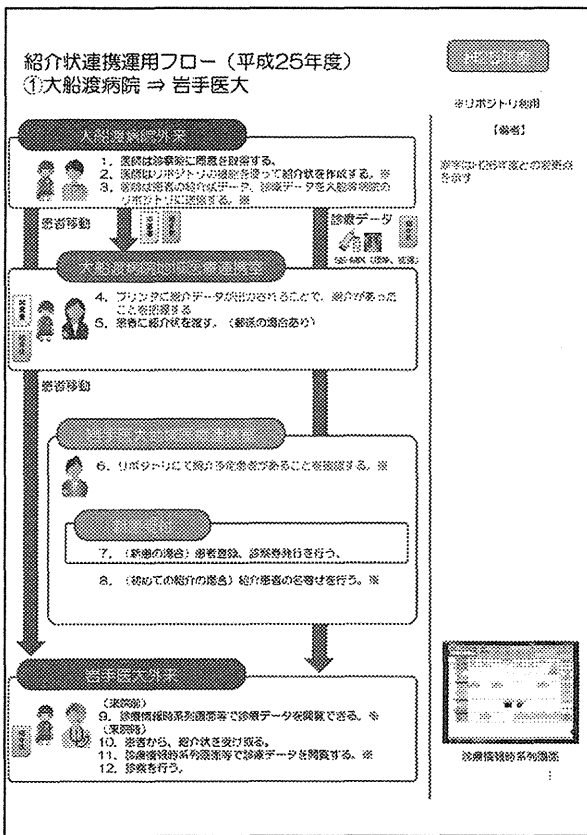
#### 3.1. 平成 25 年度の運用フロー

診療情報提供書のオンライン提供の運用設計にあたって、当初は既存の患者紹介の運用にとらわれずに、関係する部署が情報システムを活用する前提で運用フローを作成した。

平成 25 年度内に実績を上げるべく、この運用フローで小児科において検証を開始したが、関係部署への運用の周知がままならず、医師による紹介状作成、岩手医大地域医療連携室の業務、大船渡病院の地域医療連携室の業務に関しては代役を立てて実施せざるを得なかった。

このように一部の運用が実診療とは異なるものではあったが、本学から大船渡病院への診療情報送信、大船渡病院から本学への診療情報送信の双方向の診療情報送信ができることを実証し、双方の電子カルテ端末において、双方の医療機関の診療情報を時系列画面に並べて表示できることを見てもらうことで、診療情報の見せ方に関する意見を頂けたことが成果である。

[運用フロー（平成 25 年度）]



#### 3.2. 平成 26 年度の運用フロー

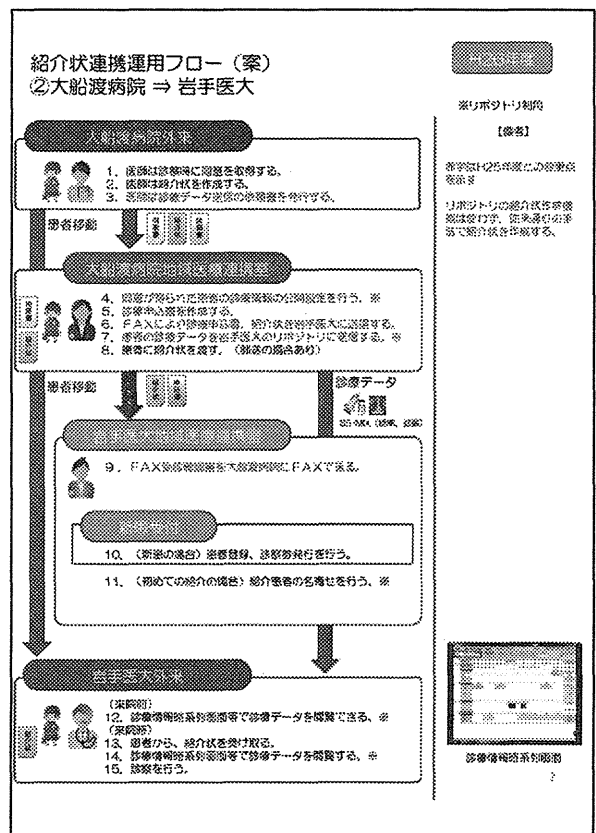
平成 25 年度の運用における反省をもとに、平成 26 年度は既存の患者紹介の運用を大きく変えない運用フローを作成した上で、実際の運用に関わる部署が検証に参加するようにした。

例えば、平成 25 年度の運用では、本学の地域医療連携室は、大船渡病院からの紹介を把握するために、定期的にリポトリにアクセスして紹介があったことを確認しなければならない一方、大船渡病院以外の医療機関からの紹介は FAX で受信するという 2 通りの運用が必要であった。本学から大船渡病院への紹介についても同様である。そこで、紹介の把握については FAX 受信に一本化した。

また、平成 25 年度の運用では、医師においても、本学から大船渡病院に診療情報を送信したい場合は、診療情報提供書をリポトリの機能を使って作成しなければならない一方、大船渡病院以外の医療機関への紹介については、従来の手法で診療情報提供書を作成することになっていた。そこで、診療情報提供書の作成については従来の手法に一本化し、リポトリを操作して診療情報を送信することに関しては、医師は依頼書を発行するだけにして、地域医療連携室に任せ方が医師の負担が少ないと判断した。

このような改善により、医師と地域医療連携室の担当者のみで運用できる体制を整備し、全診療科での運用を開始した。

[運用フロー（平成 26 年度）]





## 4. 成果

### 4.1. 診療情報送信実績

No.	実施日	診療情報送信方向	備考
1	2014/01/22	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
2	2014/02/19	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
3	2014/03/19	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
4	2014/10/15	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
5	2014/10/15	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
6	2014/10/27	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
7	2015/02/04	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
8	2015/02/04	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
9	2015/02/10	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
10	2015/02/17	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
11	2015/02/17	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
12	2015/04/01	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
13	2015/04/10	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
14	2014/04/21	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
15	2015/04/30	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
16	2015/05/28	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
17	2015/06/08	岩手医大→大船渡病院	患者紹介
18	2015/07/03	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
19	2015/09/08	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
20	2015/11/06	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
21	2015/11/10	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
22	2016/01/06	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
23	2106/01/25	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
24	2016/02/05	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
25	2016/02/05	大船渡病院→岩手医大	患者紹介
26	2016/02/18	岩手医大→大船渡病院	過去の診療情報
27	2016/03/03	岩手医大→大船渡病院	患者紹介

平成 25 年度 : 3 件

平成 26 年度 : 8 件

平成 27 年度 : 16 件

### 4.2. 報道等

平成 27 年 5 月 26 日、6 月 12 日、テレビ岩手による取材を受け、平成 27 年 6 月 27 日にテレビ岩手の健康大百科で放送された。

平成 28 年 1 月 13 日、15 日に読売新聞による取材を受け、平成 28 年 2 月 20 日の読売新聞に掲載された。

### 4.3. 事業の継続について

平成 26 年 10 月 23 日に「岩手県医療情報連携推進協議会」が設立された。上記の協議会において岩手県の医療情報連携を検討する上で、本事業による知見が土台となっている。

また、本学では平成 28 年度以降も本事業を継続する予定となっている。今後は上記の協議会といかに関係していかかが検討課題となる。

### 4.4. 結言

医療情報連携リポジトリに蓄積した診療情報を本学と岩手県立大船渡病院間で送受信し、患者の転院等が必要な場合に即時に診療情報の引き継ぎを行った。このことにより予め紹介状や正確で詳細な検査履歴を時系列で確認でき、切れ目のない診療が可能となった。

また、本学附属病院の検査機器で検査を行って、地元の医療機関に帰る患者に対して、検査結果をオンラインで送信する運用についても検討を進めている。

人口減少と少子超高齢化という人口構造の変化は、将来を見通すことが困難な中で最も確実な変化であり、革新の機会と捉えることができる。医療需要が変化する時代を生き抜くには、広域医療圏において、「人・組織・情報」の力を結集する必要がある。ICT の活用と地域の医療機関の役割分担を結びつけた地域医療情報連携は、医療格差の拡大を防ぐ新たな医療資源であり、新時代の医療システムとなる可能性がある。

## 付録 A. 運用書類

### 1. 医療情報連携リポジトリを用いた患者紹介実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、いわて医療情報連携・遠隔医療システム運用管理規約（以下「規約」という。）第10条に基づき、文部科学省補助金「大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業」（以下「本事業」という。）により岩手医科大学（以下「岩手医大」という。）が整備する医療情報連携リポジトリ（以下「本システム」という。）及び本システムに接続する協力医療機関の医療情報連携リポジトリ等を用いた患者紹介の実施に必要な事項を定める。

(用語の定義)

第2条 次に掲げる用語の意義は、当該各号のとおりとする。

(1)「連携医療機関」 別途締結する契約に基づき本事業に参加する医療機関をいう。

(2)「協力医療機関」 連携医療機関のうち、岩手医大附属病院を除くものをいう。

(本システムの構成)

第3条 本システムは、下記の要素で構成される。

(1) 岩手医大の医療情報連携リポジトリ

(2) 連携医療機関を接続する情報通信ネットワーク（回線等）

(体制)

第4条 本事業は、次の各号の体制で実施する。

(1) 検証体制

ア 事業統括責任者 医学部長

イ 事業副統括責任者 災害時地域医療支援教育センター長

ウ 事業実施責任者 災害時地域医療支援教育センター地域医療情報連携担当教授

エ 事業実施講座 各事業実施講座

オ 検証担当医 各事業実施講座の担当医

カ 検証協力担当医 各協力医療機関の担当医

キ 事務担当 災害時地域医療支援教育センター事務室

ク 構築担当 災害時地域医療支援教育センター、総合情報センター及び病院事務部

(2) 運用管理体制

ア 情報管理責任者（岩手医大） 附属病院長

イ 情報管理責任者（協力医療機関） 各協力医療機関の病院長

ウ システム管理担当（岩手医大） 病院事務部

エ システム管理担当（協力医療機関） 各協力医療機関の事務（管財係、地域医療連携室等）

2 前項に掲げる者は、本事業の実施に必要なシステム検討、運用、検証事業の実施について相互に協力するものとする。

3 事業統括責任者、事業副統括責任者、事業実施責任者及び情報管理責任者の職務については、規約に定めるところによる。

(事業実施講座)

第5条 事業実施講座は、医療情報連携リポジトリを利用した診療情報提供実績報告書（様式4）（以下「実績報告書」という。）を取りまとめ、別途通知する期限までに事務担当に提出する。

(検証担当医)

第6条 検証担当医は、検証協力担当医と協力して本事業を実施するものとする。

2 検証担当医は、事業実施講座における実績報告書の作成に必要な情報を提供する。

3 検証担当医は、岩手医大の患者の診療情報提供の前に該当患者から診療情報の第三者提供に関する同意を得なければならない。

(検証協力担当医)

第7条 検証協力担当医は、検証担当医と協力して本事業を実施するものとする。

2 検証協力担当医は、協力医療機関の患者の診療情報提供の前に該当患者から診療情報の第三者提供に関する同意を得なければならない。

(事務担当)

第8条 事務担当は、各事業実施講座から提出された実績報告書を取りまとめる。

2 事務担当は、文部科学省との連絡窓口となり、実績を報告する。

(構築担当)

第9条 構築担当は、岩手医大における医療情報連携リポジトリの構築を行う。

2 構築担当は、岩手医大における医療情報連携リポジトリの構築に必要な院内調整を行う。

(システム管理担当)

第10条 システム管理担当は、自院における医療情報連携リポジトリの使用状況を把握し、故障時の保守一次対応等を行うなど、良好な状態が維持できるよう努めなければならない。

(検証事業実施手順)

第11条 検証事業の手順の概要は、別表「検証事業実施手順」とおりとする。

(検証担当医と検証協力担当医との事前調整)

第12条 検証担当医は、検証協力担当医と事前調整を行い、患者紹介の流れを相互に把握する。

(検証協力依頼)

第13条 岩手医大は、各協力医療機関に別紙医療連携リポジトリを用いた患者紹介実施手順書（以下「実施手順書」という。）を示して検証協力を依頼する。

(システム障害への対応)

第14条 通信機器の故障などの障害が発生した場合は、通常の診療情報提供書を用いた手段で患者紹介を実施するものとする。

(患者の同意)

第15条 検証担当医及び検証協力担当医は、患者情報を連携医療機関に第三者提供するときは、事前に当該患者又は代諾者に説明した上で同意を得なければならない。

2 診療情報の第三者提供に係る患者の同意は、同一患者に係る一連の診療の2回目以後については不要とする。

3 同意が得られた患者情報は、当該同意が得られた範囲のみ連携医療機関の医師等に提供することができる。

4 同意を得られた後に、患者又はその代諾者から文書による同意撤回の申し出があった場合には、その患者情報を提供先のシステム上から削除するものとする。

(個人情報・診療情報の保護)

第16条 本事業において知り得た個人情報及びその保管については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他関連法規の定めるところに従い、滅失毀損、盗難、漏えい、流出等のないよう万全の措置を講ずるものとする。

2 提供された診療情報は、本事業の実施以外の目的に使用してはならない。

(利用環境の整備)

第17条 情報管理責任者は、本システムの利用に際して、その医療機関が指定するセキュリティ対策を利用端末に施さなければならない。

2 協力医療機関は、本システムの利用に必要な院内 LAN 敷設費用、利用端末の保守等にかかる経費などを負担するものとする。

(管理対象)

第18条 情報管理責任者は、本システムの適切な運用を図るため、次の管理対象について事故が生じないよう管理しなければならない。

- (1) 本システムに係るその医療機関の院内 LAN
  - (2) 本システムの利用に必要な機器
  - (3) 本システムの利用に必要なソフトウェア（端末 OS、Internet Explorer、ウイルス対策ソフト等）
- 2 情報管理責任者（岩手医大）は、第 1 項に加えて次の管理対象について事故が生じないように管理しなければならない。
- (1) 本システムのサーバ（ハードウェア）及びソフトウェア
  - (2) 本システムの通信回線
  - (3) 本システム内の患者情報等
- 3 情報管理責任者（協力医療機関）は第 1 項に加えて次の管理対象について管理しなければならない。
- (1) 本システムに接続するシステムのサーバ（ハードウェア）及びソフトウェア  
(情報の安全性を侵害する事故に対する取扱い)
- 第 19 条 情報管理責任者は、前条の管理対象について情報の安全性を侵害する事故が発生した場合は、次に掲げる対策を講じるものとする。
- (1) 関係する責任者への通知
  - (2) 本システムの利用中止
  - (3) ログ情報等の解析及び事故の原因解明
  - (4) 事故拡大を防ぐための措置
  - (5) 被害状況の調査
  - (6) 事故の対抗策の検討及び実施
  - (7) 事故からの復旧が確認できた場合の関係する責任者への報告
  - (8) 復旧確認後の利用再開及び安全宣言の周知
  - (9) 再発防止策の検討及び実施
  - (10) 必要な情報について事業実施責任者への報告及び関係部署への通知届出
  - (11) その他の必要に応じた対策
- 2 事業実施責任者は、前項の対策を取りまとめ、事業統括責任者に報告するものとする。

別表（第 11 条関係）「検証事業実施手順」

手順	内容
1	検証担当医と検証協力担当医との事前調整（第 12 条）
2	協力医療機関に検証協力を依頼（第 13 条）
3	岩手医大と協力医療機関間で契約書、および、システム運用管理規約を締結
4	岩手医大と協力医療機関のシステムに患者紹介機能を追加
5	実施手順書に基づき検証事業を実施
6	事業実施講座から実績報告書を事務担当に提出（第 5 条）
7	事務担当より文部科学省への報告（第 8 条）

2. 同意書（医療情報連携リポジトリ）

いわて医療情報連携・遠隔医療システム（医療情報連携リポジトリ）による 患者さまの診療情報の提供について

- 患者さまのメリットについて**
  - 当院が、当該と契約を結んだ協力医療機関との間でシステムによる医療情報連携を行うことにより、患者さまにより良い診療を提供できるようになります。
  - 医療情報連携には、岩手医科大学病院と岩手県立大船渡病院がそれぞれ提供する「いわて医療情報連携・遠隔医療システム（医療情報連携リポジトリ）」を用います。
- 医療情報連携リポジトリについて**
  - 医療情報連携リポジトリでは、紹介元医療機関で患者さまを診療した際に作成した診療データを、協力医療機関に転送します。そのため、紹介状に添付したCDや紙媒体などを患者さま本人が持参する従来の方式と比較して、紹介元医療機関において患者さまの診療データをスムーズに共有でき、かつ、一貫性をもった診療が行われることが期待できます。
- 提供される患者さまの情報について**
  - 医療情報連携リポジトリでは、患者さまの全診療料の診療データ（検査情報、エックス線画像、超音波画像等）を、積極的に協力医療機関に提供いたします。送付した患者さまの診療情報は、協力医療機関の医療情報連携リポジトリに保存させていただきます。
- 患者さまの診療情報保護について**
  - 協力医療機関間のデータ転送には、厚生労働省のガイドラインに則り、暗号ネットワークを利用しております。
  - 協力医療機関に提供した患者さまの診療データは、患者さまに提供する診療の範囲向上、ならびに、医療情報連携リポジトリの有効性の検証以外の目的には使用せず、診療情報提供先の協力医療機関が適切に管理いたします。患者さまに不利がまじることとはありません。
- 同意と同意の撤回について**
  - 医療情報連携リポジトリにより、協力医療機関に患者さまの診療情報を提供するためには、患者さまの同意をいただく必要があります。その場合は、協力医療機関に提供した患者さまの診療データを速やかに削除いたします。

以上の内容にご了承いただけましたら、同意書にご署名をお願いいたします。

いわて医療情報連携・遠隔医療システム（医療情報連携リポジトリ）による診療情報の提供に関する同意書

私は、下記医療機関に診療情報を提供することについて同意を授け、以下の内容を締結しましたので、診療情報の提供について同意します。

- 患者さまのメリットについて
- 医療情報連携リポジトリについて
- 提供される患者さまの情報について
- 患者さまの診療情報保護について
- 同意と同意の撤回について

平成 年 月 日

患者さま氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

保護者または保佐人氏名 \_\_\_\_\_ (捺印)

(患者さまが未成年の場合は必ず保護者または保佐人の方記入してください。)

協力医療機関提供先医療機関

岩手医科大学船渡病院 ・ 岩手県立大船渡病院

医療機関名 \_\_\_\_\_

診療科名 \_\_\_\_\_

医師または (署名) \_\_\_\_\_

※ 本同意書は、患者さま、診療情報提供元医療機関、診療情報連携先医療機関が1部ずつ保管いたします。

### 3. 診療情報の提供に関する同意撤回書

(患者ご活用)

いわて医療情報連携・遠隔医療システム (医療情報連携リポトリ)  
による診療情報の提供に関する同意撤回書

私は、担当医から説明を受け、下記医療機関に診療情報を提供することについて同意しましたが、その同意を取りやめます。

平成 年 月 日

患者さま氏名 \_\_\_\_\_

性別 \_\_\_\_\_

生年月日 .....M.....F.....M.....年.....月.....日

保険者または保入人名 \_\_\_\_\_ (敬称)

(男または女の子の場合は必ず保険者または保入氏名を入力してください。)

※

診療情報提供元医療機関 (いづれかに○)

岩手医科大学附属病院 岩手県立大診療病院

診療情報の提供に関する同意が撤回されたことを確認します。

医療機関名 \_\_\_\_\_

診療科名 \_\_\_\_\_

患者さま名 (署名) \_\_\_\_\_

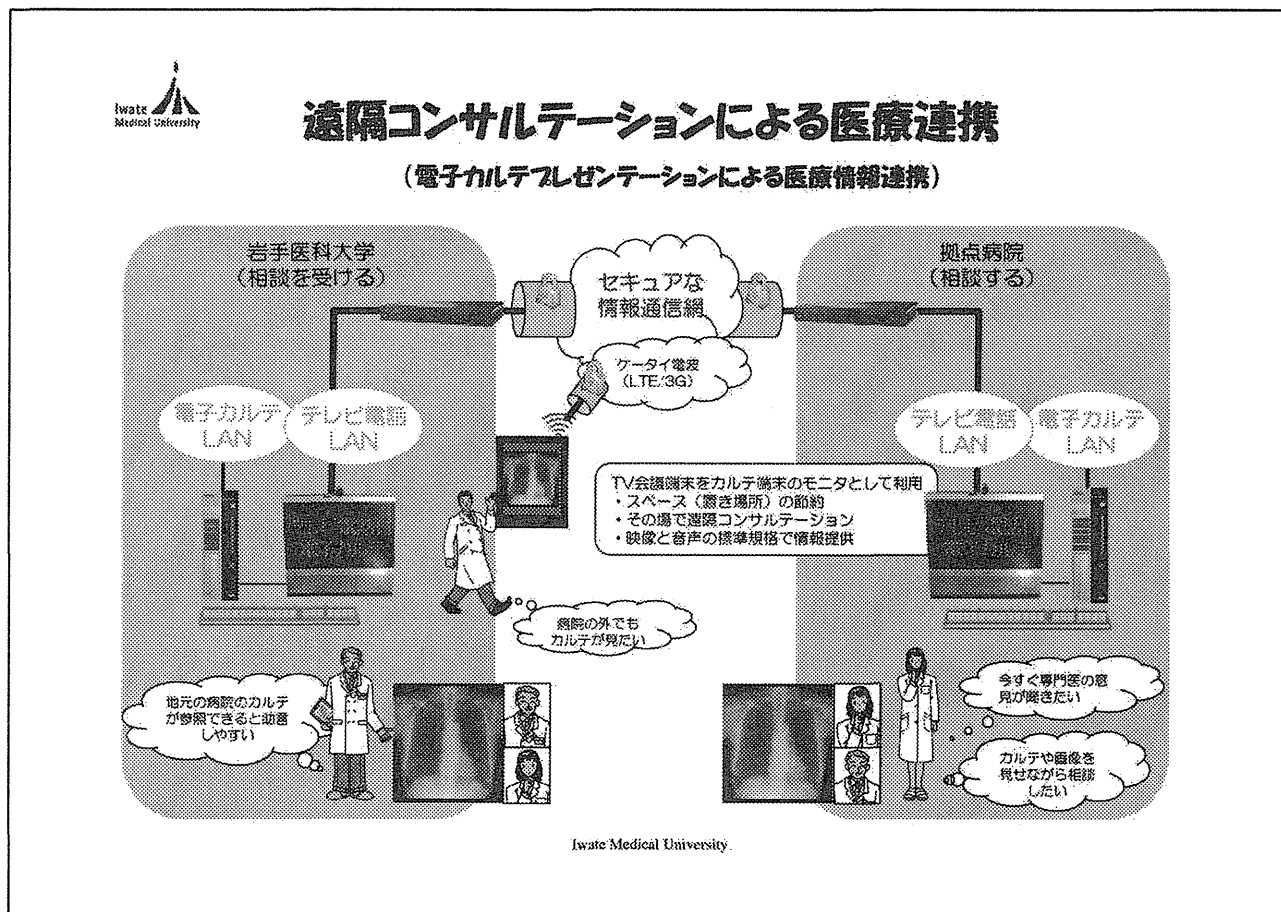
※ 初回同意書とは、患者さま、医師、診療情報提供元医療機関が1部ずつ保管いたします。

## 2-3-2.テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション

### 目的

本学が岩手県からの委託を受けて被災地の医療機関を対象に行った調査によれば、特に急性期の症例や、慢性期であっても判断の難しい症例について、現地で診療にあたる医師に対して適切な助言を迅速に提供できる体制の構築が強く求められている。さらに本学を中心とする地域医療連携には、現地で勤務する若手医師・大学院生等を遠隔教育等によって育成する機能も求められている。

本学は被災地医療機関から寄せられた「大学病院の専門医と文字情報や動画像等を情報共有してコンサルテーションを行いたい」という要望に応えるために、テレカンファランスシステムによる遠隔対話と診療情報プレゼンテーションを行っている。



### 事業の詳細

#### 1. 事業内容

##### 1.1. 本テレカンファランスシステムの特徴

本事業におけるテレカンファランスシステムは、テレカンファランス端末が電子カルテ端末のモニタになっている点に特徴がある。そのため、スペースの節約になり、通常の業務を行っているその場でテレカンファランスを始めることができる。また、通常と同じように電子カルテに表示するだけで、相談相手にも同じ映像を見てもらうことができる。

また、HD 対応のテレカンファランスシステムであり、高精細で鮮明かつタイムラグがなく画面に表示されることでリアルタイムなディスカッションを行うことができる。

本学には従来からテレカンファランスシステムが導入されていたが、現場の医師のみでは利用できず、事務員や業者のサポートを受けてテレカンファランスを実施していたため、いつでも気軽に利用できるものではなかった。

本テレカンファランス端末の操作は専用のタッチパネルによって行う。また、カメラ、マイク、スピーカを内蔵しているため、それらの

接続が不要であり、音量の操作もタッチパネルだけで行うことができる点が簡便である。

このように本テレカンファランスシステムは特別な準備が必要ないため、医師だけで簡単に利用できるとの評価を得ている。



## 1.2. 通信回線

拠点間の回線については、技術的には既設インターネット回線でも可能ではあったが、信頼性・セキュリティにかかるコストを検討し、廉価な回線を新規契約した。具体的には、NTT 東日本が提供するサービス（フレッツ VPN ワイド）を利用している。ベストエフォートで岩手医大 1Gbps、協力医療機関 100Mbps の回線（閉域網）となる。さらにネットワークセキュリティの観点から IPsec/VPN による通信の暗号化を行っている。テレカンファランス端末が電子カルテ端末のモニタになっていることで、医療情報ネットワークとテレビ会議ネットワークを完全に分離できるため、セキュリティの確保が容易である。

データ通信容量は、1 端末あたり送信、受信それぞれ 2Mbps～4Mbps 程度になる。状況に応じて、TV 会議端末がある程度動的に、使用帯域・解像度・フレームレートを調整する。送受信 2Mbps 以上、フレームレート 25～30fps を目安としている。

また、スケーラブル映像符号化技術（SVC）を用いて、タブレット端末等を用いたモバイル環境からもアクセスすることが可能である。

## 1.3. 運用設計

事業開始にあたっては、「いわて医療情報連携・遠隔医療システム運用管理規約」「テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施要領」等の書類を作成し、体制、関係者の役割、事務処理手順、運用ルールを定めた。

特に、医師対医師のテレカンファランスで助言を受ける場合、診療における最終的な責任は、直接の対面診療を行った医師が負うことを明記しておくことが重要と考えた。

また、「テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施手順書」によって詳細な運用手順を定めた。

これらの書類は付録に掲載した。

## 1.4. テレカンファランスシステムの設置

補助金要件として震災復興に寄与することが求められていたため、接続する医療機関を、県立久慈病院、県立宮古病院、県立釜石病院、県立大船渡病院の沿岸中核 4 病院とし、これらの中核病院にテレカンファランス端末を設置することにより、中核病院を介して岩手県沿岸全域をカバーする計画とした。

テレカンファランスシステムの設置にあたっては、実際にテレカンファランスシステムのデモを実施し、通信品質を確認してもらったうえで、アンケートによるニーズの調査を実施した。その結果、13 診療科（心血管・腎・内分泌内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、脳神経外科、呼吸器外科、産婦人科、小児科、放射線科、精神神経科、麻酔科、臨床遺伝科、病理診断科、口腔外科）からテレカンファランスを運用してみたいケースがあるとの回答があった。

次に、各診療科に詳細な端末設置場所をヒアリングし、岩手医大 26 ヶ所、沿岸中核 4 病院 26 ヶ所について、既設の電子カルテ端末がある場所に設置場所を決定した。これらの設置場所は普段から付き合いがある医師が利用するという点で活用が期待できた。

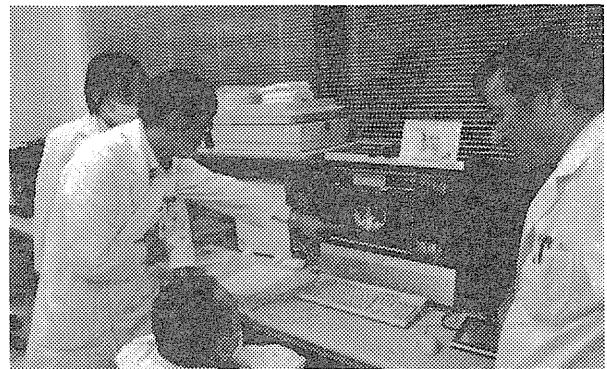
平成 26 年 1 月より、本学の各診療科及び岩手県立宮古病院、岩手県立釜石病院、岩手県立大船渡病院にテレカンファランスシステムを配備し、相互間にて電子カルテ画面の共有可能な症例コンサルテーションを開始した。システム構築費、通信費は本学負担としたが、沿岸病院の院内 LAN 工事のみ沿岸病院の負担とするようお願いし、県立久慈病院については、院内 LAN 工事の遅れもあり、平成 26 年 3 月の設置となったが、平成 25 年度中に沿岸中核 4 病院への設置を完了した。

平成 26 年度からは、補助金事業として、高田診療所（皮膚科）、八戸赤十字病院とも接続することが認められ、現地で診療にあたる医師に対して本学の専門医から情報量が多い画像・動画等のデータを参照した専門的な助言を迅速に提供できる体制の構築がなされた。

### [設置場所]

岩手医科大学 26 台	心血管・腎・内分泌内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、脳神経外科、呼吸器外科、産婦人科、小児科、放射線科、精神神経科、麻酔科、臨床遺伝科、病理診断科、口腔外科、皮膚科
県立久慈病院 5 台	循環器科、医局（脳神経外科、病理診断）、小児科、手術室、歯科
県立宮古病院 11 台	循環器科、脳神経外科、呼吸器科、小児科、児童精神科、会議室（病理診断）、産婦人科、内科
県立釜石病院 5 台	循環器科、脳神経外科、小児科、児童精神科、放射線科
県立大船渡病院 5 台	循環器科、脳神経外科、呼吸器科、小児科、児童精神科
高田診療所 1 台	皮膚科
八戸赤十字病院 2 台	会議室（循環器科、脳神経外科）、小児科

### [八戸赤十字病院からの症例相談]



## 1.5. 同意取得方法の改善

運用開始当初は、テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーションの実施にあたり、事前に当該患者または代諾者に説明した上で、文書による同意を得ていたが、事業を進めていく上で、担当医師の負担になっていることが確認できた。下記は寄せられた意見の例である。

- 同意書の取得が、普及を妨げている要因ではないでしょうか？各病院との契約内容、規定を見直すことを提言します。
- 予め同意書をとるシステムがやや障壁となっていると感じられる。
- 同意書は逆紹介先をお願いした。柔軟な対応は感謝するが、臨床相談・コンサルトの次元の利用であり、更なる緩和をお願いしたい。
- 同意書の取扱いが不要になると助かります。

そこで、平成 26 年 11 月からは、同意書に署名を行う運用を止め、院内掲示による患者の黙示の同意をもって症例コンサルテーションを実施するよう改善したことで、相談したいとき即座に専門医の助言を聞ける体制が整備できた。

## 1.6. 教育への応用

本学には従来からテレカンファランスシステムが導入されていたが、利用に手間がかかる医療機関や、テレカンファランスシステムが繋がっていなかった医療機関（八戸赤十字病院等）もあった。本テレカンファランスシステムはそれらの医療機関からのテレカンファランスへ



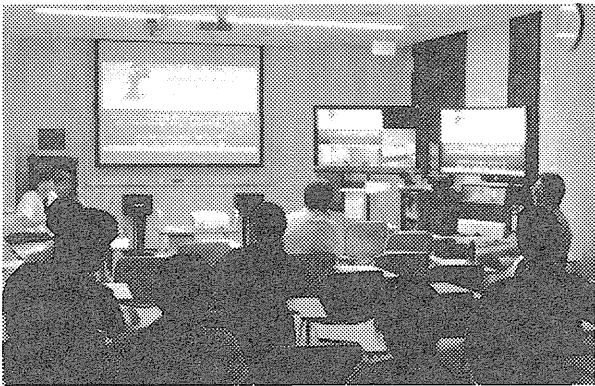
の参加を促進し、また、モバイル環境からでも接続できることから、従来のテレカンファランスシステムを補完するシステムとも位置づけられる。

本テレカンファランスシステムの利用には特別な準備が必要ないため、医師だけで簡単にテレカンファランスに参加できることが利点である。また、今までテレカンファランスシステムが繋がっていなかった医療機関の現地で勤務する若手医師・大学院生等が同システムを介して、本学で行われる研修会、講演会への参加および討議が可能となり、地域の先生方の知識の底上げになった。

本テレカンファランスシステムがあることによって、本学に関じずに、他医療機関を含めたテレカンファランスとして企画された研修会もいくつかある。

以下は小児科の事例である。

- このテレカンファランスシステムを用い、岩手医科大学小児科と各医療機関の小児科を結んで、平成26年度7回の「小児救急医療遠隔支援システムを利用した症例検討会」を行いました。この症例検討会は、日常診療で対応に困る症例や、診断・治療の進歩が著しい分野の症例を取り上げ、岩手医科大学小児科医師が症例のプレゼンテーションと診断・治療指針を提示し、各医療機関の医師と双方向性にディスカッションする形で行いました。参加者は小児科医だけでなく、各医療機関の研修医も参加し、研修医教育にも役立つものとなりました。



エコー動画を共有して症例コンサルテーションを実施し、エコー装置に熟練した医師が現地で勤務する若手医師・大学院生等にリアルタイムで指導を行う事例もあった。

### 1.7. テレカンファランスシステムにより得られた効果

- 県立釜石病院から当院に医師が来なくてもリアルタイムに会議が可能であった。時間と交通費に大きな削減が可能になると思われる。
- 盛岡-釜石間 100 km、車で2時間の距離をどうやって克服するかという点からすると、このテレカンファランスを用いることで、まずは患者さんなしに地元の病院で行った各種検査（特に当科の特徴として動画）情報を共有し、その場で患者さんの治療方針を決定することが可能となりました。これにより、患者さんの負担軽減、時間短縮につながり、かなりの効率化を図ることができています。
- 現在まで3例のテレカンファランスを使用した情報交換を行った。内訳は県立大船渡病院-岩手医科大学間2例、県立宮古病院-岩手医科大学間1例であった。症例は、破裂脳動脈瘤2例、脳腫瘍1例であり、全例、緊急入院を必要とする重症例であった。3例共に、交換された画像情報は精細であり、ビデオ通話によるリアルタイムなディスカッションが可能であった。これらにより全症例でテレカンファランスのみでの治療方針の決定が可能であった。全患者は、テレカンファランスシステムを用いて得られた情報に基づ

いて、岩手医科大学脳神経外科と同レベルの診断、治療を受けた。テレカンファランスシステムの使用により、高品質の情報をリアルタイムに交換することが可能であると考えられた。

- この事は、重症例である患者が、岩手県沿岸部の中核病院受診時から、岩手医科大学での治療方針決定までの間に、以前要していた岩手県沿岸部から内陸部までの移動と、画像情報などのやりとりにかかるタイムラグを回避することを可能にした。現在でも、岩手県沿岸部から内陸部までの移動は、患者の大きな負担であり、テレカンファランスシステムによる受診回数の軽減は、岩手県沿岸部の患者にとって多大な利益になると考えられた。
- 患者様の情報を画面を通じて得られたので、患者様が遠方を移動することなくカンファが出来た。患者負担の軽減につながったと思います。
- 被災地の診療支援に極めて効果的です。セミナー、学会発表の予演、抄読会など、教育面でも効果が期待されます。
- 乳児の死亡原因の第1位は先天性心疾患です。岩手県のように医療過疎地域を含む広域の医療圏において、出生直後に発症する心臓病の新生児の診療を支援するには、地域の小児科医と専門医チームとをリアルタイムに結ぶ遠隔医療の整備が必要となります。
- 被災地を含めた治療で沿岸地域においては、子どもの心の診療を専門とする医師がおらず、小児科医が初診を担当したり、投薬治療をせざるを得ない状況である。また、当センターで実施している巡回診療の回数は限られ、沿岸部から矢巾のセンターに通院する患者さんも多い。大雪で突然通院できない場合などは地元小児科医に診療をお願いすることもある。以上のような場合に、本システムを利用し、治療方針や投薬内容を確認できることは、非常に有用である。
- 病理診断と臨床所見を対比することで、画像診断の再評価、薬物療法の選択について討論でき病理医のいない施設においても質の高い医療を行うことが可能になった。
- 沿岸部と盛岡から遠くはなれた遠隔地においてもシームレスに遺伝カウンセリング及び薬相談外来という診療行為を行えた点が評価に値すると考える
- 釜石在住の患者のリンパ節再発に対して放射線科治療の方針となったが、県立釜石病院放射線治療科医師と大学で撮影した診断画像を継続的に見ながら相談することで、沿岸にいながら大学の治療グループとコンセンサスを得了治療が可能となった。
- 遠隔地からその場でリアルタイムに診療情報、画像（動画画像まで）を見る事ができ、診断や治療の助言を行う事ができた。
- 従来毎週木曜夕方から内科外科合同カンファランスを開催しており、各関連病院をつないで症例検討を行っていたが、この端末が使用できるようになって、動画データを事前に送らなくても、各病院の心臓カテーテル検査及び心エコー図検査の動画をその場で確認できるようになり、各疾患の治療方針がスムーズに決定できるようになったことが一番である。
- 各病院で治療方針や急患の治療に難渋している case をそのままコンサルトして頂けることは、患者様にとってかなりのメリットとなっている。
- テレカンファランスを用いて、他施設との間で、臨床情報の交換を行い、治療方針の検討、または、手術法の検討を行った。テレカンファランスの画質による診断困難例は経験されなかった。患者情報の閲覧と患者状態についての議論が同時に行える点に最も有用性を感じた。

- テレカンファランスシステムの使用により患者紹介に至らなかったが、むしろ、患者様の移動を伴わず、負担を減らすことができたと考えます。
  - 電子カルテに保存してある MRI、CT 等の画像を高画質で確認できる
  - 比較的離れていても設置してある部屋の様子や会話の内容が伝わる
  - 症例検討に有用である
  - 平成 26 年度に、小児科ではテレカンファランスを用いた診療連携が 30 件弱ありました。いずれもリアルタイムに画像情報を共有しながら、各患児の病状を検討でき非常に有用でした。特に、緊急に手術や処置が必要な患児では、画像情報をもとに、搬送元医療機関への処置や搬送時の注意点を指示でき、搬送先医療機関では受け入れ態勢や手術の準備を行うことができました。胎児や新生児では、先天性心奇形をもつ患児の超音波検査画像をリアルタイムに共有しながら、その場で治療方針や搬送時期を検討することができました。また、搬送された患児や後送された患児の経過を双方で共有することも可能でした。
  - 対面診療に比較し、やや診断精度は劣るものの、満足できる診療が可能であることが確認できた。
  - 専門医が現地にいなくても、皮膚診療が可能であることを確認した。
  - 沿岸の放射線治療医と、画像を用いて相談した上で、要治療患者を紹介することができた。
  - 沿岸部での児童精神科ニーズの増加に対し、全体的に児童精神科医が不足している。本システムを使用することにより、現地小児科医による緊急対応、やや専門的な処方などが可能となり、紹介受診待ちの期間が短縮され、児童精神科医の不足を補完する効果が得られた。本システムの利用による情報共有が可能となったことで、児童精神科医と小児科医の連携により診療ネットワークを構築することができ、効率的な診療が今後も発展的に実施される可能性が示された。
  - 手術患者に関する情報が得られた。
  - 麻酔応援の際の問題症例に関する情報を詳しく供覧できる。
  - 従来「遺伝カウンセリング」および「妊娠とお薬相談外来」は岩手医科大学附属病院臨床遺伝科外来に直接受診することが原則であった。したがって「遺伝カウンセリング」および「妊娠とお薬相談外来」の受診者は盛岡周辺地区に多く、盛岡までのアクセスの困難性が考えられる沿岸部など遠隔地からの受診者は少なかった。本システムにより、近くの医療施設（現時点では県立宮古病院）に出向くだけで岩手医科大学附属病院とほぼ同様の「遺伝カウンセリング」および「妊娠とお薬相談外来」を受けることが可能となった。
  - 外科手術検体をを用いた臨床病理検討会を行った。臨床情報、画像の共有が図られ、スムーズな討論が可能であった。
  - 久慈病院とのカンファランスを行っている。手術症例が中心ではあるが、当方で手術か久慈病院での手術かを決定する際の有効な手段となっている。また、当方で手術例では紹介になるが、遠方のため通院回数を減らすことが理想である。このため事前診察により当初初診時の資料採取が効率的に行うことが可能になり患者へのメリットにも繋がっている。
  - 各病院の電カルや動画（心カテ、心エコー、etc）のシステムがバラバラのため、特に心エコーの動画共有が現時点で難しくなっています。これに対する対策を考慮願います。
  - 脳神経外科領域では、インターネットを使用した患者情報交換システムとして iSTROKE というシステムが現在市販されているが、そのシステムでは、カンファランス内容を診療記録に含めない。患者情報の提供が含まれるため同意の取得は必要と考えるが、一般的に言っても、症例検討の内容を、診療記録に含む必要性はないと考える。情報の提供内容と、検討結果のみが記載されていれば充分であり、ビデオ通話内容の記録は不要と考える。
  - テレカンファランスシステムの使用方法が、機器の操作だけでなく運用についても、もう少し簡便になると使いやすいと感じた。
  - どんどんケースを増やしていきたいがそれは、地方のニーズひろいあげが必要である。今後検討を重ねていきたい。
  - 今後も継続して欲しい。
  - 現システム参加病院を皮切りに、岩手県全県→北東北にネットワークを拡げて、新しい岩手（医大）方式の診療・ネットワークシステムとして全国へアピール出来れば、医師不足問題解消の一端になる可能性もある。
  - 脳神経外科領域では、臨床情報の大部分を画像データが占めるため、各患者の診断、治療方針の決定については、現在のシステムでほとんど問題がない。
  - 当施設では、大学以外にも専門領域を有する医師がいる（たとえば、八戸赤十字病院と大船渡病院には血管内治療専門医が常勤している）ため、テレカンファランス参加施設間で大学を介さないコンサルテーションを可能にして頂きたい。
  - カンファランス内容の記録は現在紙面上の運用であるが、記録自体をシステムに含め、テレカンファランス後に双方で記録をするようにしてはどうか？録画せずとも、カンファランス記録が可能になると考えるが、検討して頂きたい。
  - 各医療機関との診療連携だけでなく、医師の学習・教育にも効果が期待できるため、接続できる病院の数を増やして頂きたい（盛岡赤十字病院、北上済生会病院、もりおかこども病院、川久保病院、みちのく療育園、岩手県立療育センター、鹿角厚生病院等）。また、産休や育休中の医師の学習支援にも利用できるため、iPad 端末の台数も増やして頂きたい。
  - カメラシステム、通信システムに対応できる技術員が必要です。
  - 陸前高田のみならず、テレカンファランスの場を拡大して頂きたい。
  - 沿岸における連携病院の増加希望（県立久慈病院、県立大船渡病院）：現在は臨床遺伝科では県立宮古病院のみとの連携であるが、その他の沿岸地区からの要望もある。
  - 診療行為としての認知：現時点では研究扱いのためコストが取れず、診療実績にカウントされない。今後症例が増加した場合、この点が大きな問題になると考える。本システムのもうひとつの到達目標として、遠隔診療への応用もあると思われるので、当科としてはその実現に向けて協力していきたい所存である。これとも関連する事項であるが、現時点では診療録が作成できず、したがって病院の患者 ID を振り分けることが困難となっている。
  - 病理診断システム、特にバーチャルスライドシステムとの連携を行って欲しい。病理医不足を補完し、地域病院の医療水準の向上に臨床病理検討会などにより貢献できると考える。
- 1.8. テレカンファランスシステムへの意見・要望
- 会議可能でカルテ参照もできる病院を少しずつ増やして欲しい。心エコー動画をどう提示するかも考慮を要する。

- ▶ これまでは、口腔外科どうしのやり取りであったが、他科との連携をとり、広い展開ができるようになりたい。(例) 宮古病院内科⇄当方 との患者紹介の事前協議など。

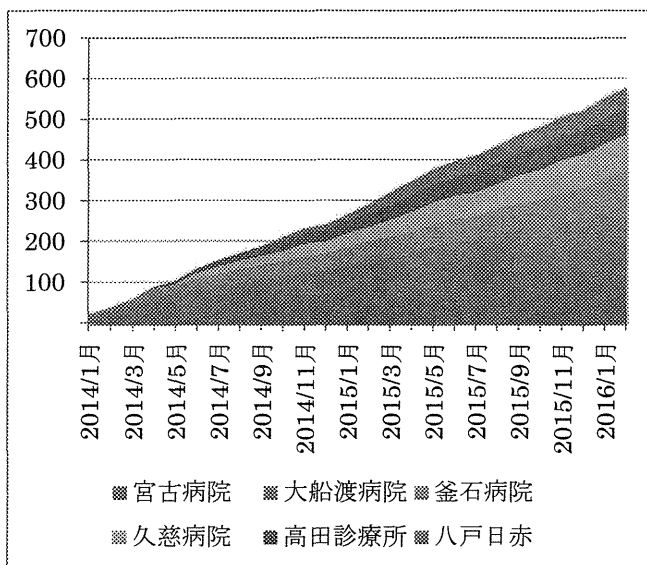
平成 27 年 5 月 26 日、6 月 12 日、テレビ岩手による取材を受け、平成 27 年 6 月 27 日にテレビ岩手の健康大百科で放送された。

平成 28 年 1 月 13 日、15 日に読売新聞による取材を受け、平成 28 年 2 月 20 日の読売新聞に掲載された。

## 2. 成果

### 2.1. 利用件数

平成 26 年 1 月の利用開始から平成 28 年 2 月までの本テレカンファランスシステムの総利用件数は、578 件である。



特に、画像診断が重要な小児科、循環器科、脳神経外科での利用が多く、普段の診療に不可欠なシステムと評価されている。

治療方針を決定する上での相談も多く、治療方針や搬送時期の決定までの時間を短縮でき、治療が難しい病変の加療方針の検討に使用し、ドクターヘリによる搬送につながった事例もあった。緊急に手術や処置が必要な場合に、画像情報をもとに、搬送元医療機関への処置や搬送時の注意点を指示でき、搬送先医療機関では受け入れ態勢や手術の準備を行うことができた。また、搬送後の患者の経過を双方で共有することも可能であった。この事は、重症例である患者が、被災地医療機関間受診時から、本院を受診し、治療方針決定までの間に要していた時間を解消でき、かつ、電話等による従来の方式と比較して精度の高い助言を行うことを可能とした。

また、天候不良のため本学を受診できなくなった患者や通院が負担となる妊婦に必要な治療やカウンセリングを提供し、治療方針を決定することで、本学と同レベルの診断、治療を提供することが可能となった。

現在でも、岩手県沿岸部から本院までの移動は、患者の大きな負担であり、テレカンファランスシステムによる受診回数の軽減は、患者にとって大きな利益である。

### 2.2. 報道等

本テレカンファランスシステムに関して以下の新聞やテレビの取材を受けた。新聞記事については、付録に掲載した。

平成 25 年 12 月 20 日、読売新聞による取材を受け、平成 26 年 1 月 10 日の読売新聞に掲載された。

平成 26 年 1 月 30 日、読売新聞、岩手日報、盛岡タイムスによる取材を受け、平成 26 年 1 月 31 日の読売新聞、岩手日報、平成 26 年 2 月 3 日の盛岡タイムスに掲載された。

平成 26 年 2 月 24 日、NHK 盛岡放送局による取材を受けた。

### 2.3. 事業の継続について

本事業は、参加医療機関よりその有用性が認められ、他の岩手県のテレカンファランスシステムを利用した事業と統合することにより、平成 28 年度に岩手県の事業として継続される見込みである。

### 2.4. 結言

岩手県をはじめとする北東北 3 県は今後、急激な人口減少が予測されている。こうした医療需要が変化する時代を生き抜くには、広域医療圏において、「人、組織、情報」を結集していく必要がある。地域の医療機関と大学病院があたかもひとつの大きな病院のようになり、かかりつけ医と専門医がつながって医療を提供していくことが必要となる。

本テレカンファランスシステムでは、専門医はモバイル端末を用いて病院外からでも症例コンサルテーションに参加できる。また、eラーニングとして若手医師の教育にも役立てることができる。これは、ICT の活用と医療機関の役割分担を結びつけた新たな医療資源であり、新時代の医療システムとなる可能性がある、大きな期待を寄せている。

## 付録 B. 運用書類

### 1. いわて医療情報連携・遠隔医療システム運用管理規約

#### 第1章 総則

##### (趣旨)

第1条 本規約は、岩手医科大学（以下「本学」という）が、文部科学省補助金「大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業」の検証事業（以下「本事業」という）を実施するための「いわて医療情報連携・遠隔医療システム」（以下「本システム」という）の運用及び管理について必要な事項を定める。

##### (本事業の目的)

第2条 地形による医療格差が生じやすい岩手県、特に東日本大震災による被災地において、ICT(Information and Communication Technology)活用によって地域医療再生に貢献すると共に、遠隔医療に対応できる情報システムの開発、検証を行う。

##### (適用範囲)

第3条 本規約は、連携医療機関、本システムの利用者、本システムに含まれる機器、本システムに接続する機器及び本システムで取り扱う全ての情報に適用する。

##### (用語の定義)

第4条 本規約において、次に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 「連携医療機関」 別途締結する契約に基づき本事業に参加する医療機関をいう。
- (2) 「利用者」 本システムを利用する者をいう。
- (3) 「患者情報」 患者に関する基本属性情報、診断情報、治療情報、フォローアップ情報をいう。
- (4) 「第三者提供」 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）で定める個人情報取扱事業者である医療機関が、自ら保有する患者情報を他の医療機関等に提供することをいう。

##### (本システムの構成)

第5条 本システムは、下記の要素で構成される。

- (1) 本学の医療情報連携ポジトリ
- (2) テレカンファランスシステム
- (3) 連携医療機関を接続する情報通信ネットワーク（回線等）  
(医療情報連携の形態)

第6条 連携医療機関相互の医療情報連携の形態は、連携医療機関が患者情報をオンラインで直接伝送する第三者提供の方法により行うものとする。

2 前項の患者情報の提供後において、当該患者の担当医師が患者フォローを継続する場合は、必要の都度当該情報を参照する方法により行うものとする。

##### (関係法令等の遵守)

第7条 本システムの運用にあたっては、関係法令及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.2版」（平成25年10月10日付け政社発1010第1号厚生労働省政策統括官（社会保障担当）通知）が遵守されなければならない。

#### 第2章 事業の実施

##### (事業統括責任者・事業副統括責任者)

第8条 本事業を円滑に推進するため、事業統括責任者及び事業副統括責任者を置く。

- 2 事業統括責任者は医学部長を、事業副統括責任者は災害時地域医療支援教育センター長をもって充てる。
- 3 事業統括責任者は、本事業を統括する。
- 4 事業副統括責任者は、事業統括責任者を補佐し、事業統括責任者に事故あるときはその職務を代行する。

##### (事業実施責任者)

第9条 事業実施責任者は、災害時地域医療支援教育センター地域医療情報連携担当教授をもって充てる。

2 事業実施責任者は、遠隔医療システムの試験的導入により、短期及び長期的な医師の不足への有効性について検証し、適切な運用方法を検討するものとする。

##### (実施要領)

第10条 本事業は、別に定める「テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施要領」及び「医療情報連携ポジトリを用いた患者紹介実施要領」に基づき実施するものとする。

#### 第3章 システムの管理

##### (情報管理責任者)

第11条 連携医療機関の長は、情報管理責任者となる。

- 2 情報管理責任者は、本システムの安全かつ効率的な運用及び適正な管理を行うとともに、自院の情報管理に責任を負うものとする。
- 3 情報管理責任者は、本システムが取り扱う全ての情報及び自院の利用者の最終的な管理責任を負う。
- 4 情報管理責任者は、本システムにより行う連携医療機関相互の情報の交換に関するリスク分析を行い、安全に運用されるように技術的及び運用上の対策を講じるものとする。
- 5 情報管理責任者は、本システムに異常を認めた場合は、直ちに事業実施責任者に報告するものとする。
- 6 情報管理責任者は、本システムの安全かつ適正な運用管理のため、本システムの供用を制限又は禁止することができる。
- 7 情報管理責任者は、本システム利用者にその所属医療機関及び職務の属性に応じて、情報の登録、変更及び閲覧の権限を付与する。

#### 第4章 システムの運営

##### (利用者の責務)

第12条 利用者は、本システムの安全かつ適正な利用に努め、情報の保護が確保されるよう利用しなければならない。

- 2 利用者は、本システムを通じて入手した患者情報等について、医療法その他の関連法令を遵守して取り扱うものとし、患者の診療又は説明目的で利用し若しくは閲覧する以外は複製・提供してはならない。
- 3 利用者は、自己の利用者ID及びパスワードを自らの責任で管理し、自己以外の者に利用させてはならない。
- 4 利用者は、本システムを利用するときは、情報管理責任者の指示に従わなければならない。
- 5 利用者は、本システム上に記録される利用記録が、事業実施責任者により閲覧されることを妨げてはならない。
- 6 利用者は、本システムを利用しようとするときは、あらかじめ所属する機関の長の承認を得なければならない。

##### (利用者権限の失効)

第13条 情報管理責任者は、本規約に違反する行為が認められた場合、利用者の権限につき停止等の措置を講ずることができる。

##### (システムの停止等)

第14条 情報管理責任者は、必要に応じて、本システムを停止することができる。

- 2 前項の規定により停止する場合は、利用者に対して事前にその旨を連絡するものとする。ただし、緊急を要する場合等はこの限りでない。

##### (本システムの保守)

第15条 本システムの保守は、本事業の期間中、本学が行うものとする。

- 2 連携医療機関は、本事業の期間中、本学が提供する機器、通信回線等を無料で利用できるものとする。

#### 第5章 情報の取り扱い

##### (患者情報の管理)

第16条 患者情報は、各連携医療機関の個人情報管理規程等に準拠して取扱うものとする。

##### (ネットワークセキュリティ)

第17条 連携医療機関による本システムへの接続は、専用VPN回線又はインターネットVPNで接続するものとする。

#### 第6章 その他

##### (疑義の解決)

第18条 本規約に定めのない事情が生じた場合又は本規約について疑義が生じた場合は、連携医療機関相互が協議して定めるものとする。

##### (規約の改廃)

第19条 本規約の改廃は、連携医療機関で協議のうえ、災害時地域医療支援教育センター運営委員会の議を経て事業統括責任者がこれを行う。

附則

本規約は、平成26年1月6日から施行する。

附則

本規約は、平成26年11月1日から施行する。

## 2. テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、いわて医療情報連携・遠隔医療システム運用管理規約(以下「規約」という。)第10条に基づき、文部科学省補助金「大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業」(以下「本事業」という。)により岩手医科大学(以下「岩手医大」という。)が整備するテレカンファランスシステム(以下「本システム」という。)を用いた症例コンサルテーションの実施に必要な事項を定める。

(用語の定義)

第2条 次に掲げる用語の意義は、当該各号のとおりとする。

- (1)「連携医療機関」 別途締結する契約に基づき本事業に参加する医療機関をいう。
- (2)「協力医療機関」 連携医療機関のうち、岩手医大附属病院を除くものをいう。

(本システムの構成)

第3条 本システムは、下記の要素で構成される。

- (1) テレカンファランスシステム
- (2) 連携医療機関を接続する情報通信ネットワーク(回線等)  
(体制)

第4条 本事業は、次の各号の体制で実施する。

(1) 検証体制

- ア 事業統括責任者 医学部長
- イ 事業副統括責任者 災害時地域医療支援教育センター長
- ウ 事業実施責任者 災害時地域医療支援教育センター地域医療情報連携担当教授
- エ 事業実施講座 各事業実施講座
- オ 検証担当医 各事業実施講座の担当医
- カ 検証協力担当医 各協力医療機関の担当医
- キ 事務担当 災害時地域医療支援教育センター事務局
- ク 構築担当 災害時地域医療支援教育センター、総合情報センター及び病院事務局

(2) 運用管理体制

- ア 情報管理責任者(岩手医大) 附属病院長
- イ 情報管理責任者(協力医療機関) 各協力医療機関の病院長
- ウ システム管理担当(岩手医大) 病院事務局
- エ システム管理担当(協力医療機関) 各協力医療機関の事務(管財係、地域医療連携室等)

2 前項に掲げる者は、本事業の実施に必要なシステム検討、運用、検証事業の実施について相互に協力するものとする。

3 事業統括責任者、事業副統括責任者、事業実施責任者及び情報管理責任者の職務については、規約に定めるところによる。

(事業実施講座)

第5条 事業実施講座は、テレカンファランス端末設置計画届(様式1)を別途通知する期限までに事務担当に提出する。

2 事業実施講座は、テレカンファランス機器使用実績報告書(様式2)を取りまとめ、別途通知する期限までに事務担当に提出する。

(検証担当医)

第6条 検証担当医は、検証協力担当医と協力して本事業を実施するものとする。

2 検証担当医は、岩手医大におけるテレカンファランス機器の設置場所を決定するものとする。

3 検証担当医は、検証協力担当医と調整の上、協力医療機関におけるテレカンファランス機器の設置場所を決定するものとする。

4 検証担当医は、事業実施講座におけるテレカンファランス機器使用実績報告書(様式2)の作成に必要な情報を提供する。

(検証協力担当医)

第7条 検証協力担当医は、検証担当医と協力して本事業を実施するものとする。

2 検証協力担当医は、協力医療機関におけるテレカンファランス機器の設置場所を選定し、検証担当医に通知する。

(事務担当)

第8条 事務担当は、各事業実施講座から提出されたテレカンファランス端末設置計画届(様式1)を取りまとめる。

2 事務担当は、各事業実施講座から提出されたテレカンファランス機器使用実績報告書(様式2)を取りまとめる。

3 事務担当は、協力医療機関から提出された物品の無償貸付申請書(様式3)を取りまとめる。

4 事務担当は、文部科学省との連絡窓口となり、実績を報告する。

(構築担当)

第9条 構築担当は、テレカンファランス機器の発注、岩手医大における院内LAN及び機器の整備を行う。

2 構築担当は、岩手医大における院内LAN及び機器の整備に必要な院内調整を行う。

3 構築担当は、システム管理担当(協力医療機関)の了解を得て、協力医療機関における機器の整備を行う。

(システム管理担当)

第10条 システム管理担当は、自院に設置された機器の整備状況を把握しなければならない。

2 システム管理担当は、機器の使用状況を把握し、故障時の保守一次対応等を行うなど、良好な状態が維持できるよう努めなければならない。

(システム管理担当(協力医療機関))

第11条 システム管理担当(協力医療機関)は、機器設置場所の工事の要否を確認し、構築担当に通知する。

2 システム管理担当(協力医療機関)は、必要に応じて協力医療機関の院内LAN等の整備を行う。院内LANの整備費用は協力医療機関の負担とする。

3 システム管理担当(協力医療機関)は、物品の無償貸付申請書(様式3)を事務担当に提出する。

4 システム管理担当(協力医療機関)は、岩手医大から貸付を受けた機器の使用状況を把握し、貸付を受けた機器の故障又は設置場所変更等が生じた場合、速やかに構築担当に届けなければならない。

5 協力医療機関がテレカンファランス端末を独自に整備した場合の接続方法及び管理責任等は、別途定める。

(検証事業実施手順)

第12条 検証事業の手順の概要は、別表「検証事業実施手順」とおりとする。

(検証担当医と検証協力担当医との事前調整)

第13条 検証担当医は、検証協力担当医と事前調整を行い、テレカンファランス実施可能な日時その他の条件を相互に把握する。

(検証協力依頼)

第 14 条 岩手医大は、各協力医療機関に別紙テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施手順書（以下「実施手順書」という。）を示して検証協力を依頼する。

（機器貸付）

第 15 条 テレカンファランス機器は、岩手医大が各協力医療機関に貸与する。

（システム障害への対応）

第 16 条 通信機器の故障などによりテレカンファランスシステムに障害が発生した場合は、電話、FAX、その他の通信手段を用いて本事業（症例コンサルテーション）を実施するものとする。

（患者の同意）

第 17 条 検証担当医及び検証協力担当医は、医療機関が「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（厚生労働省 平成 16 年 12 月 24 日通知、平成 18 年 4 月 21 日改正、平成 22 年 9 月 17 日改正）」に沿って個人情報の利用目的を院内掲示等に公表し、かつ、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者からの黙示による同意を得られたとして、利用目的の範囲で患者情報を連携医療機関に提供できる。

2 患者又はその代話者から同意撤回の申し出があった場合には、その患者情報を提供先のシステム上から削除するものとする。

（診療責任）

第 18 条 医師による診療は、直接の対面診療を原則とすることから、診療における最終的な責任は、直接の対面診療を行った医師が負うものとする。

（個人情報・診療情報の保護）

第 19 条 本事業において知り得た個人情報及びその保管については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）その他関連法規の定めるところに従い、滅失毀損、盗難、漏えい、流出等のないよう万全の措置を講ずるものとする。

2 提供された診療情報は、本事業の実施以外の目的に使用してはならない。

（テレカンファランスの記録の管理）

第 20 条 岩手医大の情報管理責任者は、テレカンファランスの記録データを岩手医大の個人情報管理規程等に準拠して管理しなければならない。

（利用環境の整備）

第 21 条 情報管理責任者は、本システムの利用に際して、その医療機関が指定するセキュリティ対策を施さなければならない。

2 協力医療機関は、本システムの利用に必要な院内 LAN 敷設費用を負担するものとする。

（管理対象）

第 22 条 情報管理責任者は、本システムの適切な運用を図るため、次の管理対象について事故が生じないように管理しなければならない。

- (1) 本システムに係るその医療機関の院内 LAN
- (2) 本システムの利用に必要な機器

2 情報管理責任者（岩手医大）は、前項に加えて次の管理対象について事故が生じないように管理しなければならない。

- (1) 本システムのサーバ（ハードウェア）及びソフトウェア
- (2) 本システムの通信回線
- (3) 本システム内の患者情報等

（情報の安全性を侵害する事故に対する取扱い）

第 23 条 情報管理責任者は、前条の管理対象について情報の安全性を侵害する事故が発生した場合は、次に掲げる対策を講じるものとする。

- (1) 関係する責任者への通知
- (2) 本システムの利用中止
- (3) ログ情報等の解析及び事故の原因解明
- (4) 事故拡大を防ぐための措置

(5) 被害状況の調査

(6) 事故の対抗策の検討及び実施

(7) 事故からの復旧が確認できた場合の関係する責任者への報告

(8) 復旧確認後の利用再開及び安全宣言の周知

(9) 再発防止策の検討及び実施

(10) 必要な情報について事業実施責任者への報告及び関係部署への通知届出

(11) その他の必要に応じた対策

2 事業実施責任者は、前項の対策を取りまとめ、事業統括責任者に報告するものとする。

別表（第 12 条関係）「検証事業実施手順」

手順	内容
1	検証担当医と検証協力担当医との事前調整（第 13 条）
2	テレカンファランス機器設置計画届（様式 1）の提出（第 5 条）
3	岩手医大での実施説明会
4	岩手医大の通信環境整備（第 9 条）
5	各協力医療機関に検証協力を依頼（第 14 条）
6	岩手医大と各協力医療機関間で契約書、および、システム運用管理規約を締結
7	各協力医療機関から物品の無償貸付申請書（様式 3）の提出（第 11 条）
8	各協力医療機関の通信環境整備（第 9 条）
9	実施手順書に基づき検証事業を実施
10	事業実施講座からテレカンファランス機器使用実績報告書（様式 2）を事務担当に提出（第 5 条）
11	事務担当より文部科学省への報告（第 8 条）

### 3. テレカンファランスシステムを用いた症例コンサルテーション実施手順書

#### 1. 本コンサルテーションの概要

##### (1) 機器の基本構成

- 1) 卓上型テレカンファランス端末を電子カルテ等の診療用 PC のモニタとして利用します。
- 2) 診療用 PC のモニタに出力される映像は、テレカンファランスシステムで共有が可能です。

##### (2) 機器の設置

- 1) テレカンファランスシステムに係る通信機器は、岩手医大が協力医療機関へ貸与します。
- 2) テレカンファランスシステムに係る環境整備については、岩手医大と協力医療機関の双方が各々整備することになります。
- 3) 症例コンサルテーション実施に際しては、岩手医大と協力医療機関の通信回線が引かれていること及びテレカンファランス端末が設置されていることが条件となります。

##### (3) テレカンファランスの利用時間

- 1) テレカンファランス・オペレータを介してのテレカンファランスの利用時間は、次のとおりとなります。
  - ① 毎週月曜～金曜日の午前 9 時～午後 5 時までとなります。
  - ② 土曜日、日曜日、祝日は利用不可となります。
- 2) 上記 1) 以外の時間帯につきましては、検証協力担当医と検証担当医が、直接連絡（予約）を取って実施することとなります。

#### (4) 用語の説明

- 1) 検証担当医：岩手医大の医師を指します。
- 2) 検証協力担当医：協力医療機関（沿岸拠点病院）の医師を指します。

### 2. 症例コンサルテーションにおける留意事項

#### (1) 院内掲示による黙示の同意について

患者さまの同意は必要ですが、個人情報の利用目的として、「患者さまへの医療の提供のため、外部の医師等の意見・助言を求める」ことが院内掲示等に公表されていますので、黙示による同意が得られていると考えられます。よって、同意書がなくても症例コンサルテーションを実施できます。

#### (2) 同意の撤回について

患者さまはいつでも他の医療機関への診療情報提供の同意を撤回できます。同意撤回書を用意しておりますので、患者さまより同意撤回の申し出があったときは、患者さまに同意撤回書を記入していただきますようお願いいたします。

患者さまに記入していただいた同意撤回書は、岩手医大のテレカンファランス・オペレータ宛てに送付ください。患者さまの診療情報ならびにテレカンファランスの記録データを速やかに削除いたします。

#### (3) 症例コンサルテーション実施票について

本事業は文部科学省補助金「大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業」により実施しており、文部科学省への実績報告が必要となりますので、実患者の診療情報を使った症例コンサルテーション終了の都度、検証担当医、検証協力担当医の双方で「症例コンサルテーション実施票」の記載をお願いします

### 3. 症例コンサルテーションの基本手順

症例コンサルテーションは下記手順による実施が基本となります。

#### (1) 症例コンサルテーションの予約

症例コンサルテーションは、「テレカンファランス・オペレータを介して予約を行い実施する」方法と、「検証協力担当医と検証担当医が、直接連絡（予約）を取って実施する」方法と何れかを選択できます。

##### 1) テレカンファランス・オペレータを介する場合

- ①検証協力担当医が、テレカンファランス端末で岩手医大のテレカンファランス・オペレータのテレカンファランス端末に発信し、予約を依頼します。
- ②岩手医大のテレカンファランス・オペレータが、検証担当医の日程確認を行い、テレカンファランス実施の日時等の必要事項を検証協力担当医に連絡します。

\*テレカンファランス実施後、双方の医師に「症例コンサルテーション実施票」を記載いただきますが、予約時に検証担当医（岩手医大）の記載事項の一部をテレカンファランス・オペレータが記載し、「症例コンサルテーション実施票」を検証担当医まで送付いたします（詳細は、症例コンサルテーション実施票（岩手医大記入用）を参照下さい）。

##### 2) 検証協力担当医と検証担当医が、直接連絡（予約）を取って実施する場合

- ①検証協力担当医が、直接検証担当医に連絡することにより、症例コンサルテーションの予約を行います。
- ②検証協力担当医は、予約時に次の事項を確認します。

ア 検証担当医が使用するテレカンファランス端末の場所（電話帳を使って発信操作を行う際に必要になります。）

イ テレカンファランスを行う時間（検証担当医との合意があれば、予約後すぐにテレカンファランスを開始しても構いません。）

\*テレカンファランス実施後、双方の医師に「症例コンサルテーション実施票」を記載いただきます。

#### (2) テレカンファランスの実施手順

1) 検証担当医及び検証協力担当医は、症例コンサルテーションを行う際には、手元に「症例コンサルテーション実施票」をご用意ください。

2) 検証協力担当医は、予約日時に所定のテレカンファランス端末設置場所に移動し、テレカンファランス端末の電源が入っていることを確認します。

3) 検証協力担当医は、テレカンファランス端末に接続されている診療用PCを操作し、電子カルテ等で対象患者さまの「患者番号」、「患者名」、「性別」が分かる画面が表示された状態にします（この操作は録画データに「患者番号」、「患者名」、「性別」を記録するための準備です）。

この際、対象の患者さま以外の情報が表示されないようご注意ください。

4) 検証協力担当医は、テレカンファランス端末のカメラのプライバシーシャッターが開いていることを確認します。

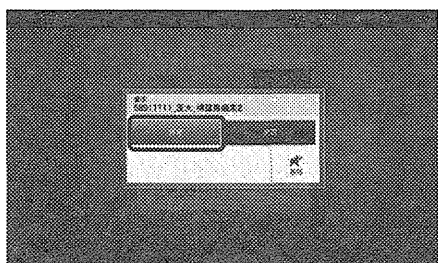


5) 検証担当医は、予約日時に所定のテレカンファランス端末設置場所に移動し、テレカンファランス端末の電源が入っていることと、カメラのプライバシーシャッターが開いていることを確認します。

6) 検証協力担当医は、テレカンファランス端末のタッチスクリーンで「連絡先」「ディレクトリ」を押し、電話帳から検証担当医のテレカンファランス端末を選択し、「発信」を押し、発信を行います。



- 7) 検証担当医は、テレカンファランス端末で着信メロディが鳴り、タッチスクリーンに着信画面が表示されましたら、「許可」を押し、着信を許可します。

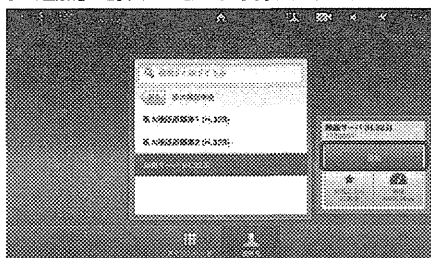


- 8) 検証担当医と検証協力担当医は、お互いの映像が映っていること、お互いの音声聞こえることを確認します。

- 9) 検証担当医または検証協力担当医は、症例コンサルテーションの記録を残しておきたい場合は録画を行うことができます。録画を行う場合、タッチスクリーンで「追加」を押します。



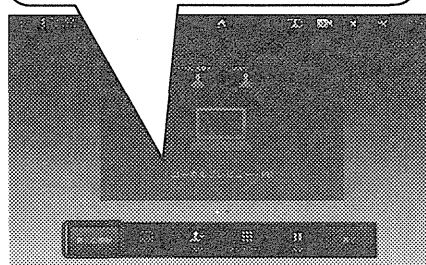
次に「連絡先」「ディレクトリ」を押し、録画サーバを選択して「追加」を押すことにより録画を開始します。



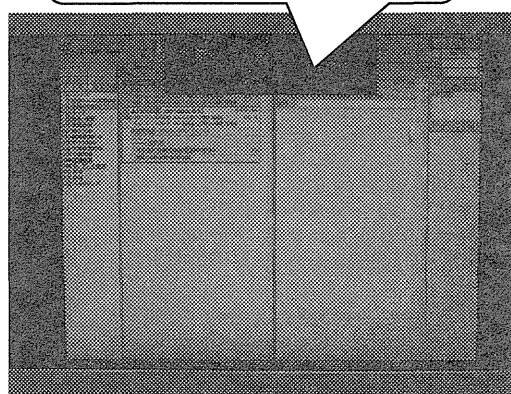
- 10) 検証協力担当医は、テレカンファランス端末のタッチスクリーンで「PCの表示」を押し、前記 2) で準備した「患者番号」、「患者名」、「性別」が分かる画面が表示されていることを確認します。



「ローカルプレビュー・PC」と表示されているときは、相手には診療用 PC の映像が表示されていません。

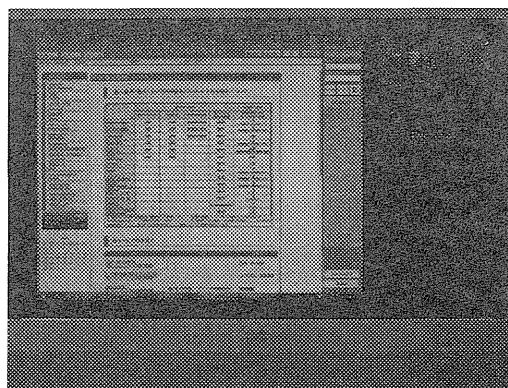
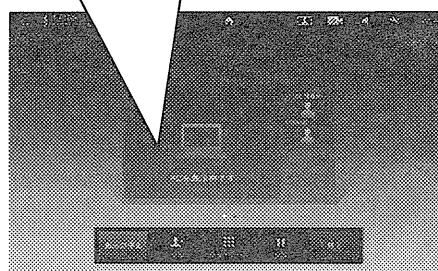


録画しているときは、この部分に「●Recording」と表示されます。



そのうえで「表示の開始」を押し、検証担当医にも同じ画面であることを確認してもらいます（同時に録画データにも診療用 PC の映像が記録されます）。

「表示の開始」を押すと、「PCを表示中です」と表示され、相手にも診療用 PC の映像が表示されます。





- 11) 検証協力担当医は、検証担当医と症例コンサルテーションの完了を確認し合います。
- 12) 検証担当医は、テレカンファランスのタッチスクリーンで「終了」を押し、「すべて終了」を押すことにより、通話の切断、および、録画の終了を行うことができます。通話が終わるとテレカンファランス端末に接続している診療用 PC の画像が表示されず。



#### 4. 症例コンサルテーション実施票

##### (1) 症例コンサルテーション実施票の記載と保管

- 1) テレカンファランス終了の都度、検証担当医、検証協力担当医の双方で「症例コンサルテーション実施票」への記入をお願いします
- 2) 検証協力担当医は、「症例コンサルテーション実施票（協力医療機関）」を記入し、協力医療機関の地域医療福祉連携室に送付します。
- 3) 協力医療機関の地域医療福祉連携室は「症例コンサルテーション実施票（協力医療機関）」のコピーを岩手医大のテレカンファランス・オペレータに郵送し、原本を保管します。
- 4) 検証担当医は「症例コンサルテーション実施票（岩手医大）」を記入し、テレカンファランス・オペレータ宛てに送付下さい。

##### (2) テレカンファランス・オペレータの作業

ここからの作業は、テレカンファランス・オペレータの作業です。

- 1) 実施票が未提出の通話については、岩手医大のテレカンファランス・オペレータは、システムから得た通話記録と「症例コンサルテーション実施票（岩手医大）」を照合し、検証担当医へ照会します。
- 2) 岩手医大のテレカンファランス・オペレータは「症例コンサルテーション実施票（岩手医大）」に必須項目が記載されているかを確認し、不足がある場合は検証担当医に照会します。
- 3) 岩手医大のテレカンファランス・オペレータは、協力医療機関の地域医療福祉連携室から送付された「症例コンサルテーション実施票（協力医療機関）」を「症例コンサルテーション実施票（岩手医大）」と「実施日時」「検証担当医」「検証協力担当医」の一致確認を行い、保管します。
- 4) 岩手医大のテレカンファランス・オペレータは、録画サーバにログインし、録画データの属性情報として「症例コンサルテーション実施票（協力医療機関）」と「症例コンサルテーション実施票（岩手医大）」に記載された「実施日時」「検証担当医」「検証協力担当医」「病院名」「患者番号」「患者名」を所定のフォーマットで入力します（この作業は、後日患者から情報提供の同

意の撤回があった際に、録画データを検索し削除する処理に備えて行います）。

#### 5. その他

本実施要領は、効果的な運用方法を確立するために見直しを行うことがあります。

文部科学省に検証事業の実績報告を行うため、症例コンサルテーション実施票とともに、3月初旬に当該年度のテレカンファランス実績報告の記載をお願いすることになります。改めましてご案内いたしますので、よろしくお願いいたします。

以上

4. テレカンファランス端末設置計画届

様式1 (第3条関係) 平成 年 月 日

医師部長 診療科名: 診療部長: 検査科長: 連絡先: 内線 FHS

テレカンファランス端末設置計画届

①若手医大テレカンファランス端末設置場所

病院	設置場所		
	科名	階	室名 (診察室番号等まで記入)
若手医科大附属病院			
若手医科大附属病院			
若手医科大附属病院			
設置台数	計		

②沿線病院テレカンファランス端末設置場所 (設置計画段階の上記通り、設置場所を変更ください)

病院	連携協力 相手医	設置場所		
		科名	階	室名 (診察室番号等まで記入)
久慈病院				
宇津川病院				
宮古病院				
大船渡病院				
設置台数	計			

備考  
 ①本計画内容に追加する場合があります。変更事項につきましては、お急ぎ変更をお願いします。  
 ②テレカンファランス端末は、現行の電子カルテ、オーダー管理システムと連携して稼働するものとします。  
 ③院内LAN工事、当該病院の負担となります。

送付先  
 若手医科大テレカンファランス課  
 住所・関係先  
 若手医科大附属病院 若手医科大附属病院センター  
 〒985-8580 宮城県大船渡市大船渡 1-1-1  
 連絡先: shibata@icorac.med.ac.jp  
 FAX: 2201

6. 院内掲示 (テレカンファランスシステム)

いわて医療情報連携・遠隔医療システム(テレカンファランスシステム)による 患者さまの診療情報の提供について

- 患者さまのメリットについて**
  - 当院の医師が、当院と協力契約を結んだ連携医療機関の医師に相談し、専門的な助言を得ることにより、患者さまにより良い診療を提供できるようになります。
  - 相談には、若手医科大附属病院、若手医科大附属病院、若手医科大附属病院、若手医科大附属病院、若手医科大附属病院、若手医科大附属病院が共同で採用する「いわて医療情報連携・遠隔医療システム(テレカンファランスシステム)」を用います。
- テレカンファランスシステムについて**
  - 当院の医師と連携医療機関の医師は、テレカンファランスシステムのディスプレイに表示される患者さまの診療情報(カルテ情報、検査情報、エックス線画像等)を共有できます。そのほか、電話などによる従来の方式と比較して、精度の高い診察を求められることが期待できます。
- 提供する患者さまの情報について**
  - テレカンファランスシステムでは、患者さまの全ての診療情報(カルテ情報、検査情報、エックス線画像等)を、継続的に連携医療機関に提供いたします。なお、テレカンファランスの内容は、システムにより絞込されている場合がございます。
- 患者さまの診療情報保護について**
  - 連携医療機関間のデータ連携には、厚生労働省のガイドラインに準拠し、暗号ネットワークを利用しております。
  - 連携医療機関に提供した患者さまの診療情報およびテレカンファランスの記録データは、患者さまに提供される診療の目的上、ならびに、テレカンファランスシステムの有効性の検証以外の目的には使用せず、診療情報提供先の連携医療機関が適切に管理いたします。患者さまに不利益が生じることはありません。
- 情報提供の関係について**
  - 他の医療機関等への情報提供について懸念が強い事例がある場合には、その旨をお申し出ください。
  - これらの申し出は後からいつでも撤回、変更することが可能です。

5. テレカンファランス端末使用実績報告書

様式2 (第6条関係) 平成 年 月 日

医師部長 診療科名: 診療部長: 検査科長: 連絡先: 内線 FHS

テレカンファランス端末使用実績報告書

沿線病院 連携協力相手医

病院	科名	階	室名
久慈病院	科名	階	室名
宇津川病院	科名	階	室名
宮古病院	科名	階	室名
大船渡病院	科名	階	室名

実績報告  
 別紙

成果報告  
 テレカンファランスシステムの使用により得られた効果 (地域医療の観点から)

テレカンファランスシステムへの意見・要望

送付先  
 若手医科大テレカンファランス課  
 住所・関係先  
 若手医科大附属病院 若手医科大附属病院センター  
 〒985-8580 宮城県大船渡市大船渡 1-1-1  
 連絡先: shibata@icorac.med.ac.jp  
 FAX: 2201

7. 診療情報の提供に関する同意撤回書

(患者さま用)

いわて医療情報連携・遠隔医療システム(テレカンファランスシステム)による診療情報の提供に関する同意撤回書

私は、用当院から御問を受け、下記医療機関に診療情報を提供することについて同意しましたが、その同意を取りやめます。

平成 年 月 日

患者さま氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ M・T・S・日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

患者さまの保証人氏名 \_\_\_\_\_ (捺印)  
 (患者さまの印は必ず患者さままたは保証人印名を記入してください。)

若  
 ①連携医療機関(いずれかに○)  
 若手医科大附属病院 若手医科大附属病院 若手医科大附属病院  
 若手医科大附属病院 若手医科大附属病院 八戸赤十字病院

診療情報の提供に関する同意が撤回されたことを確認します。

医師 診療科名 確認者氏名(署名) \_\_\_\_\_

※本同意撤回書は、患者さま、当院、診療情報提供先医療機関が1部ずつ保管いたします。

8. 症例コンサルテーション実施票（岩手医大記入用）

症例コンサルテーション実施票（岩手医大記入用）

1	発症担当医	岩手医科大学附属病院	科	主治
2	相談協力担当医	岩手	科	主治
3	協力医療機関	患者番号		
4	患者情報	患者名	性別	男・女
5	実施日時	年 月 日 時 分		
6	岩手医大テレカンファランス議室内番号			
7	参加人数	岩手医科大学	人 / 協力医療機関	人
8	共有した診療情報	患者基本診療情報（バイオサイクイン、身体検査、その他） 在宅診療（在宅観察、人工呼吸、気管切開、呼吸器、その他） 検査（内服、点滴、注射（薬物、薬液）、化学療法、放射線療法、輸血、手術、検査、検査結果） 生体検査（心電図、尿検査、内視鏡、その他） 画像診断（X線、CT、MRI、PET、シネフラグラム、その他） 病歴診断（診断書、診断（病名等）、心臓、血管造影、その他） 病歴診断、経院診療、リハビリテーション、治療法 その他診療情報		
9	コンサルテーションによる患者の転帰など（例：外来受診、転院等）	1. 患者紹介を受けた後		
10	テレカンファランスシステムに関する評価	1. とても有効、2. いくらか有効、3. あまり有効でない、4. 有効でない、5. わからない 理由（任意）		
11	コメント記入欄（余白あり）			

1. コメントを入力して症例コンサルテーションを行った場合には、コメントの項目 1-8 を記載し、なおその変更箇所を併記する。

2. 医師間のコンサルテーション記録は本票裏面に実施内記入し、関係機関（連携先）に送付する場合は「転送先」に記入してください。

連絡先  
テレカンファランス担当システム 事務局（TEL 0192-350001）

9. 症例コンサルテーション実施票（協力病院用）

症例コンサルテーション実施票（宮古病院記入用）

1	岩手病院医	科	主治	
2	岩手医大医	岩手医科大学附属病院	科	主治
3	患者情報	患者番号		
4	実施日時	年 月 日 時 分	性別	男・女
5	岩手医大テレカンファランス議室内番号			
6	コメント参加人数	岩手病院	人	
7	共有した診療情報	患者基本診療情報（バイオサイクイン、身体検査、その他） 在宅診療（在宅観察、人工呼吸、気管切開、呼吸器、その他） 検査（内服、点滴、注射（薬物、薬液）、化学療法、放射線療法、輸血、手術、検査、検査結果） 生体検査（心電図、尿検査、内視鏡、その他） 画像診断（X線、CT、MRI、PET、シネフラグラム、その他） 病歴診断（診断書、診断（病名等）、心臓、血管造影、その他） 病歴診断、経院診療、リハビリテーション、治療法 その他診療情報		
8	岩手医大にコンサルテーション依頼した理由			
9	コンサルテーションによる患者の転帰など（例：外来受診、転院等）	1. 患者紹介を受けた後		
10	テレカンファランスシステムに関する評価	1. とても有効、2. いくらか有効、3. あまり有効でない、4. 有効でない、5. わからない 理由（任意）		
11	コメント記入欄（余白あり）			

※本票裏面に、岩手病院の診療情報提供同意書、岩手医大附属病院の患者同意書（コメント）を送付する。

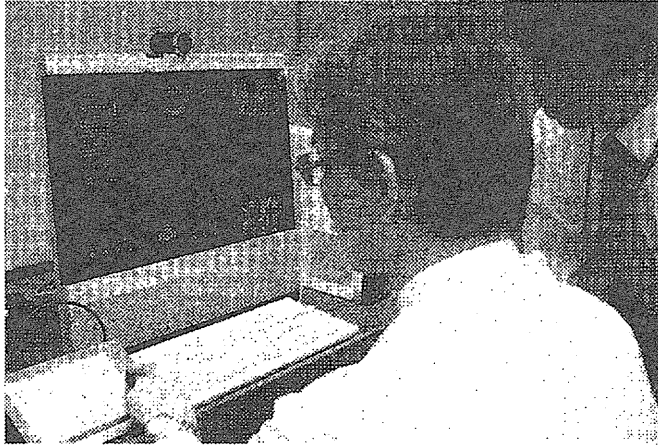
付録 A. 新聞記事

平成 26 年 1 月 10 日 読売新聞記事

産経

13 版

△ 28



# テレビ会議で診療支援

## 岩手医大 県立4病院と運用へ

東日本大震災で大きな被害を受けた岩手県沿岸部の県立4病院を支援するため、岩手医大病院（盛岡市）と各病院とを結ぶテレビ会議システムが今月中にも本格運用される。県立病院の医師は検査画像などをモニターに映して専門医の意見を聞きながら診療できるほか、遠方から医大病院に通っていた患者の負担軽減に

テレビ会議システムの説明会で、エコー検査などのデータを送受信する関係者（昨年12月20日、盛岡市の岩手医大病院で）

### テレビ会議モニターの台数と主な設置場所

久慈病院 5台	循環器科、小児科
宮古病院 1台	産婦人科、外科
釜石病院 5台	新生児室、放射線治療診療室
大船渡病院 5台	脳神経外科、緩和ケア診療室
岩手医大病院 26台	循環器内科、脳神経外科、小児科、産婦人科、呼吸器科、消化器科、口腔外科、皮膚科

もつながらと期待されている。医大病院とテレビ会議システムで結ばれるのは、久慈、宮古、釜石、大船渡の4病院。産婦人科や泌尿器科、小児科、麻酔科などの専門医が不足しているとい

い、医大は被災地の地域復興に向けた文部科学省の補助金を活用して同システムの準備を進めてきた。各病院には計52台のモニターが設置され、診療科ごとに回線で結ばれる。これにより、電子カルテなどの患者データを病院間で共有できるようになる。これまで4病院の医師が

一医大病院の専門医に意見を聞く場合、電話でのやり取りがほとんどで、詳しい意見交換はできなかった。テレビ会議では、レントゲンや磁気共鳴画像装置（MR I）の画像を確認したり、胃カメラやエコー検査などの映像を即時に映し出した

りできるため、専門医の意見を聞きながらの検査が可能だ。急患や重傷者を医大病院に搬送する際も、患者データの連絡がスムーズに行える。宮古病院産婦人科の細谷地昭医師（44）は「専門医の意見を気軽に聞くことができ、診察領域が広がる」と期待を寄せる。

患者にも利点は多い。糖尿病病者の場合、近くの病院に専門医がいなければ、定期的に医大病院などに通うが、専門医が応援に来た時に受診するかしていた。テレビ会議を使えば県立病院の医師を通じて医大病院の専門医のアドバイスを受けることが可能で、通院の手間を減らせる。医大の小山耕太郎教授（58）（小児科）は「急患を沿岸部から受け入れる際、細かな患者情報を共有できるのは大変ありがたい。4病院に赴任する若い医師へ

の手助けという意味でも、テレビ会議システムは有効ではないかと話している。

の助けという意味でも、テレビ会議システムは有効ではないかと話している。

の助けという意味でも、テレビ会議システムは有効ではないかと話している。

の助けという意味でも、テレビ会議システムは有効ではないかと話している。

の助けという意味でも、テレビ会議システムは有効ではないかと話している。