

特定非営利活動法人 日本医療ネットワーク協会

NEWS LETTER

2011年度版

- 1. 新理事長の挨拶page1
- 2. 平成23年度の事業活動報告page 2
- 3. 各地域プロジェクトの現状報告/東京・宮崎・京都 ..page3
- 4. 2012年度の予定等page5

1. 理事長就任のご挨拶

日本医療ネットワーク協会理事長 荒木 賢二

新理事長として、ひとことご挨拶を申し上げます。

特定非営利活動法人日本医療ネットワーク協会は、全国各地の「地域医療連携システム」と協力し、それらを相互接続して「シームレスな相互利用」を実現し、そこで生じる様々な運用上の問題に協力して対応し、結果として、医療、福祉、健康分野における社会の有用なインフラとして機能するシステムを構築することを目的としています。

その活動の一環として、「まいこネット」のクラウドサービスへの移管を完了させ、これを

拡充することと、様々な地域ネットワークとのデータ変換サービス(マッピング)を提供することにより、全国の医療ネットワークとして普及、発展していています。

昨年の東日本大震災以降、全国規模の医療ネットワークに関心が高まっています。少しでも、国民の安全・安心を提供できるように日本医療ネットワーク協会は活動を行なっています。今後とも、よろしくご協力とご理解をお願い致します。



Japan Medical
Network
Association
Non-Profit Organization

特定非営利活動法人 日本医療ネットワーク協会

〒142-0063 東京都品川区荏原4-4-2

Tel: 03-3785-8358 E-mail: sdpooffice@ehr.or.jp

ホームページ: <http://www.ehr.or.jp/>

2. 平成23年度の事業活動報告

【 調査・コンサルティング事業 】

1) 「海外における医療データの2次利用に関する調査研究」を行った。(NTTデータとの委託研究事業)
ニュージーランドおよびオーストラリアにおけるEHRの現状調査

2011年11月にオリオンヘルス社の協力のもと、吉原理事、井上事務長にて現地調査を行った。

・http://www.ehr.or.jp/news/topics/20120421_nz_aus_2012_3.pdf

2) 米国ICT関連文書のご紹介

2010年12月に米大統領府から公開された「EHRによる米国医療の改善に関する提言文書」の日本語版を公開、報告した。

(原題) 「Report To The President Realizing The Full Potential Of Health Information Technology To Improve Healthcare For Americans: The Path Forward.」



CDHBIにて
(2011.11/ニュージーランド)

・http://www.ehr.or.jp/news/topics_20111031.html

【 普及・啓発活動 】

2011年6月16日講演会2011(千代田区:日本アイ・ビー・エム株式会社セミナールームArena)を開催した。また、同日、本協会平成23年度理事会および通常総会(同部屋)を開催した。

講演会では吉原理事による「日本医療ネットワーク協会の推進するEHR (iDolphin)の発展と共同利用」、井上事務局長による「カナダ(アルバータ州)におけるEHRの現状と課題」について発表が行われた。

その他、5月にSeagaia Meeting2011「徹底討論!! EHR普及への鍵 - 成功へのマイルストーン -」(宮崎シーガイアヒムカセンター2F会議場)をMedXMLコンソーシアムと共催した。

8月には京都大学医学部附属病院医療情報部と共催で、米国ベス・イスラエル病院CIO/ハーバード大学教授のDr. John D Halamka氏を迎え、医療IT改革の米国における現状報告を中心とした話題提供をテーマとした講演会(京都:京大病院第一臨床講堂)を開催した。

・http://www.ehr.or.jp/news/topics_20110803.html

また、Dr. John D Halamka氏講演の際に提供された論文の正式日本語訳を公開した。

(邦題)「医療ITと日本の医療課題への取り組みー米国の経験に基づく提言ー」



Dr. John D. Halamka講演会(2011.8.3/京都)

・<http://lob.kuhp.kyoto-u.ac.jp/document/halamka2011.pdf>

・http://lob.kuhp.kyoto-u.ac.jp/bos98/bos98i/20110803Halamka/handout/Halamka_JapanHealthcare_eng.pdf

※上記、調査報告および紹介はホームページ(<http://www.ehr.or.jp/index.html>)にて公開しております。

【 調査・研究事業 】

長浜プロジェクト

特定非営利活動法人日本医療ネットワーク協会理事 吉原 博幸

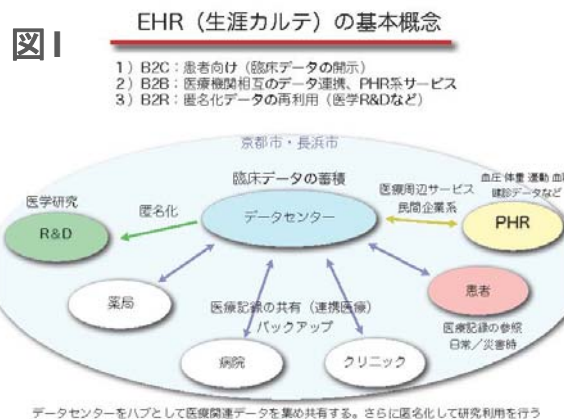
京都大学医学研究科と滋賀県長浜市の協力に基づいた「ながはまゼロ次予防コホート事業」は、目標の1万人参加を2010年に達成してベースライン調査を終了した。

このコホート研究事業は、初年度に参加者の全遺伝子検査を行い、5年ごとに詳細な健診を行うもので、質の高いゲノム疫学研究と地域の健康推進活動を調和させる取り組みとして国内外で注目されている。

今後、参加者の健康状態・疾病罹患の長期追跡に向けて、系統のかつ効率的な診療情報の収集システムの構築が必要とされている。5年ごとに詳細な健診の間を埋める長期追跡の重要な手段としてEHR(ドルフィン)を使うことにより、日常診療情報の系統的な収集が可能となり、質の高い医学研究が実現できると共に、0次

コホート参加市民への健診結果等の情報提供を電子的に行う事が可能となる(図1)。

つまり、臨床データの提供の同意を得られた患者のアカウントから、定期的に臨床データを収集し、行政(市など)が個人情報管理者となり、匿名化を行い、コホート研究グループに提供する仕組みの開発と運用の確立を行う。



3. 各地域プロジェクトの現状報告/東京・宮崎・京都

【 東京 】

「HOTプロジェクト運用の経験から」 前東京都医師会理事 大橋 克洋

東京都医師会では2003年からHOTプロジェクト事業を行ってきた。これはHealth of TOKYOすなわち都民と医療とを結ぶ地域医療連携を目的とした事業である。その基盤としてdolphinのサーバを用意し運用できる体制を整えたが、まず受け皿となる医療機関の体制を整えることが必要という考えで、医療機関が日常診療で利用できるWebアプリケーションとしての色々なサービスの構築と提供を行ってきた。しかし東京は「大学病院を始めとする多数の大規模病院」、「良好な交通の便」、「東京自体が幾つかの県を合わせたような組織と人口を擁する」というような

事情から、なかなか普及が困難だった。

そこでWebアプリケーションの形で、電子紹介状・診療予約システム・電子処方箋・セキュリティを確保した電子メール・その他、日常診療で身近に使える色々なサービスをSaaS: Software as a Service として用意したが、それでもなかなか使ってもらえず苦労を重ねた。2011年、東京都医師会の役員選挙で執行部が代わり、HOTプロジェクトは新執行部により凍結されることとなった。

※ 次ページに続く

※ 前ページからの続き

このような経緯で東京の現状報告はできないが、HOTプロジェクトの開発・運用経験から私見を述べてみたい。少しでも参考になれば幸いである。

1) システムは可能な限り

簡潔でなければならない

世の中に爆発的に普及したものとしてインターネットや携帯電話がある。これらの特徴は「扱いが極めてシンプル」なことで、シンプルであるが故にまったくの素人でも使ってみることができる。そうして多くの人間に使われるようになると自然に多くの要望がでてきて、それに対応したアプリケーションが現れるようになる。そうすると当初のシンプルなシステムからは想定できなかった複雑なこともできるようになってしまふ。このように「簡潔」から「複雑」への流れが重要で、「複雑」から「簡潔」への流れではこのように爆発的な普及はあり得ない。

2) セキュリティはほどほどに

医療データを扱うため、最初は「回線上の情報の暗号化」「認証局を使った端末認証」など厳重なセキュリティを装備した。そのため

登録ユーザには電子認証鍵などを入れたCDを送付し、それを自分の端末にインストールして利用するが、電子認証が機能するにはかなり複雑な手順が必要で、ITに熟練した人間でもうまく行かなくなる状況が頻発した。またCDやその送料などの経費が発生する。当然これは一般ユーザからも不評であった。一般社会では銀行口座からの振込などもIDとパスワードだけで行われている。自分の「医療情報」と「銀行に預けた財産」のどちらが重要かを尋ねれば、ほとんどの人間は後者と答えるはず。このようなことからHOTも銀行口座と同様のアクセスに改め、非常に扱いやすくなり利便性が高まった。

3) それを使う必然性が必要

前述のような東京の地域事情から、東京の医療機関は支障なく地域連携ができています。わざわざ「面倒そうな」「費用もかかりそうな」システムに手を出そうというインセンティブがまったくと言ってよいほど働かない。そのような中であつても「電子メール」や「facebook」その他の簡便で便利、興味深いものはどんどん普及しつつある。ITを使った地域医療連携も同様、何らかのインセンティブが必須と考えられる。

【 宮崎 】

「はにわネット」の現状

特定非営利活動法人宮崎健康福祉ネットワーク協議会副会長 荒木 賢二

はにわネットによる宮崎大学病院連携システムを、21年8月から大学病院が主導する病・診療連携方式に切り替え、大学病院の診療情報を連携先医師がWeb電子カルテを通じて閲覧できるようにしたことにより、24年2月末現在で連携医師102名、連携成立患者数746名となった。また、かかりつけ医からの申し出による連携患者

数も増加し、24年2月末現在で109名となっている。

また、22年11月からは宮大病院の診療情報の一部(処方、検体検査結果、オーダーの予約情報)を患者が携帯電話またはパソコンから閲覧できる「診療情報閲覧サービス」を開始した。

【 京都 】

「まいこネット」の現状

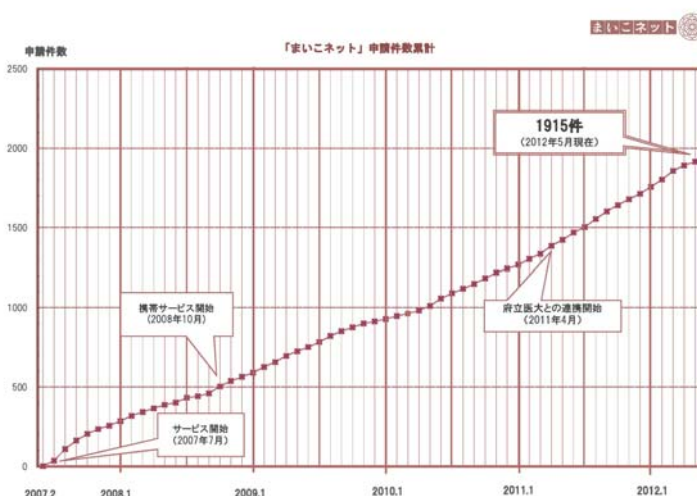
特定非営利活動法人京都地域連携医療推進協議会理事 吉原 博幸

特定非営利活動法人京都地域連携医療推進協議会では、2006年に「まいこネット」サーバを立ち上げ、2007年6月に、京大病院がデータ供給を開始した。2008年10月、NPO法人日本医療ネットワーク協会によって開発された携帯電話向けサービス(uDolphin)のサービスも含めて現在に至っている。登録された利用者数は約6000を越えており、そのうち純粋な患者レベルでの登録者数は、1900人に達している。(2012年5月現在)

また、京都府立医大病院が2011年4月にサービスを開始した。

クラウド移行を視野に入れ、北海道電力データセンターに仮想サーバをレンタルし、これまで稼働していたサーバ、データ等を2011年5月に移行し、現在順調に稼働中である。

2010年より、NTT研究所との共同研究を開始した。現在、まいこネットIDを使って「Gooからだログ」(<http://karada.goo.ne.jp/>)にログイン可能で、ボランティアとして参加した患者が、Goo内で体重、血圧、運動量、食事、飲酒などのPHR情報を入力、京大病院受診時に蓄積データのサマリを印刷して持参するという運用を実験中である。



まいこネットユーザーID発行の推移 (2012.5月現在)

4. 2012年度の予定等

2012年度の予定として、まずiDolphin (EHRデータセンター)の商業利用の検討を進める。

シンポジウム、セミナーの開催と、5月のSeagaia Meeting2012(北海道千歳市支笏湖幌美内支笏湖市民センター)の共催を行うなど普及・啓発活動に力を入れる。

調査・コンサルティング事業として、引き続き「海外における医療データの2次利用に関する調査

研究」を行う。今年度の調査先はシンガポール、アモイ(中国)を予定している。

調査・研究事業として引き続き長浜プロジェクトの推進を行う。