

救急医療から見た診療情報活用 ～現状と課題～

日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野

横 田 裕 行

第2回非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会



日本救急医学会雑誌

ご投稿はこちらから

論文投稿
受付開始

ご投稿はこちらから

代表理事挨拶

総会・学術集会

提言・報告等

地方会

学会誌

定款

名簿・施設一覧

専門医を取得する

専門医を更新する

研修プログラム申請

指導医制度

救急医をめざす君へ

第47回 The 47th Annual Meeting of the Japanese Association for Acute Medicine
日本救急医学会総会・学術集会

専攻医登録希望

2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る
救急・災害医療体制を検討する学術連合体

お知らせ

- 2018/09/01 **【重要】** 正会員年会費値上げのお知らせ
- 2019/01/18 **NEW!** 「医師の働き方改革に関する追加提言」
理事会見解
- 2018/12/21 **NEW!** 救急科専攻医登録システム 二次登録のご
案内
- 2018/12/21 **NEW!** 指導医申請資格審査について
- 2018/12/19 **NEW!** 日本医師会主催 『平成30年度 死亡時
画像診断 (Ai) 研修会』開催 (お知らせ)
- 2018/12/19 **NEW!** 『公益信託 丸茂救急医学研究振興基
金』 助成金給付対象者募集
- 2018/12/12 「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」愛
称「人生会議」に決定 (お知らせ)
- 2018/12/11 日本救急医学会 専門医セミナーのお知らせ
- 2018/11/28 第46回日本救急医学会・学術集会 学生・研修
医セッション
- 2018/11/15 【救急科専門医 新規申請】について
- 2018/11/08 「低体温症web登録調査」ご協力をお願い
- 2018/11/07 **【重要】** 日本専門医機構 救急科専門医更新基
準 改訂のお知らせ
- 2018/10/01 厚生労働省委託事業 受講者公募案内
- 2018/07/06 e医学会カード再発行の申請方法変更について
- 2018/06/29 The 13th Asia Pacific Burn Congress (第13
回国際熱傷学会アジア太平洋地区会議) の告知

救急医をめざす君へ。
救急 VOICE LETTER

多施設共同試験 特別委員会
JAAM FORECAST

多施設共同試験 特別委員会
JAAM SPICE

JAAM多施設共同救命率向上を目指す
院外心停止レジストリ

学会主導研究 応募は
こちら

市民の
ための
心肺蘇生

JATEC™ ジュエイエテック

JPTEC™

日本外傷データバンク



日本外傷データバンク

<http://www.jaam.jp/index.htm>

Figure 1A

JTDB参加施設名(全272施設、順不同) 2018年3月時点

手稲深仁会病院
北海道大学病院
北斗病院
(独)国立病院機構 北海道医療センター
市立札幌病院
日鋼記念病院
札幌医科大学附属病院
旭川赤十字病院
札幌徳洲会病院
弘前大学医学部附属病院
青森県立中央病院
八戸市立市民病院
岩手医科大学
岩手県立久慈病院
岩手県立中央病院
大崎市民病院
東北大学病院
仙台市立病院
石巻赤十字病院
(独)国立病院機構 仙台医療センター
みやぎ県南中核病院
秋田赤十字病院
秋田大学医学部附属病院
山形県立中央病院
福島県立医科大学
太田西ノ内病院
会津中央病院
新潟市民病院
新潟大学医学部総合病院高次救命災害治療センター
新潟県立新発田病院
魚沼基幹病院
茨城西南医療センター病院
(独)国立病院機構 水戸医療センター
筑波大学附属病院
筑波メディカルセンター病院
茨城県立中央病院
水戸済生会総合病院
獨協医科大学病院
自治医科大学
栃木県済生会宇都宮病院
群馬大学医学部附属病院
前橋赤十字病院

(独)国立病院機構 高崎総合医療センター
SUBARU健康保険組合 太田記念病院
さいたま赤十字病院
埼玉医科大学国際医療センター
埼玉医科大学総合医療センター
久喜総合病院
川口市立医療センター
獨協医科大学越谷病院
防衛医科大学校病院
深谷赤十字病院
船橋市立医療センター
順天堂大学医学部附属浦安病院
国保旭中央病院
日本医科大学千葉北総病院
千葉大学医学部附属病院
千葉県救急医療センター
松戸市立総合医療センター
亀田総合病院
国保直営総合病院君津中央病院
東京慈恵医科大学附属柏病院
東京女子医科大学八千代医療センター
東京ベイ・浦安市川医療センター
千葉労災病院
昭和大学病院
(独)国立病院機構 東京医療センター
日本大学医学部社会医学講座
(独)国立病院機構 災害医療センター
都立広尾病院
武蔵野赤十字病院
日本医科大学多摩永山病院
東京医科大学
東京医科大学八王子医療センター
慶應大学病院
聖路加国際病院
帝京大学
東邦大学医療センター大森病院
国立国際医療研究センター
東京大学医学部附属病院
公立昭和病院
東京女子医科大学東区医療センター
日本医科大学付属病院
杏林大学医学部附属病院

駿河台日本大学病院
東京女子医科大学
青梅市立総合病院
日本大学医学部附属板橋病院
東京医科歯科大学医学部附属病院
東京都墨東病院
東京都済生会中央病院
国立成育医療研究センター
日本赤十字社医療センター
白鷺橋病院
東京都立多摩総合医療センター
国士館大学大学院
昭和大学横浜市北部病院
(独)国立病院機構 横浜医療センター

長野市民病院
下呂市立金山病院
JA岐阜厚生連中濃病院
岐阜大学医学部附属病院
高山赤十字病院
大垣市民病院
沼津市立病院
静岡赤十字病院
静岡済生会総合病院
順天堂大学医学部附属静岡病院
聖隷三方ヶ原病院
静岡県立総合病院
静岡徳洲会病院
掛川市・袋井市病院企業団立

© Japan Trauma Care and Research

Figure 1B

JTDB参加施設名(全272施設、順不同) 2018年3月時点

市立福知山市民病院
京都第一赤十字病院
徳洲会宇治徳洲会病院
京都府立医科大学
京都岡本病院
りんくう総合医療センター
大阪府済生会千里病院千里救命救急センター
大阪府急性期・総合医療センター
阪和記念病院
(独)国立病院機構 大阪医療センター
大阪府立中河内救命救急センター
大阪府三島救命救急センター
近畿大学医学部附属病院
岸和田徳洲会病院
大阪大学医学部附属病院
大阪市立総合医療センター
関西医科大学附属滝井病院
大阪市立大学医学部附属病院
関西医科大学附属枚方病院
堺市立総合医療センター
大阪警察病院
兵庫県立西宮病院
兵庫県立古川医療センター
兵庫県立淡路病院
兵庫医科大学病院
神戸市立医療センター中央市民病院
神戸大学医学部附属病院
兵庫県災害医療センター
公立豊岡病院但馬救命救急センター
公立村岡病院
関西労災病院
製鉄記念広畑病院姫路救命救急センター
奈良県総合医療センター
奈良県立医科大学
和歌山県立医科大学附属病院
日本赤十字社和歌山医療センター
鳥取大学医学部附属病院
鳥取大学医学部附属病院
鳥根県立中央病院
津山中央病院
川崎医科大学附属病院
倉敷中央病院

岡山大学病院
広島大学病院
(独)国立病院機構 呉医療センター中国がんセンター
福山市民病院
広島県立広島病院
中国労災病院
(独)国立病院機構 関門医療センター
徳山中央病院
山口県立総合医療センター
山口大学医学部附属病院
徳島県立海部病院
徳島県立中央病院
徳島県立三好病院
徳島赤十字病院
岡山県立岡山病院
香川大学医学部附属病院
香川県立中央病院
愛媛県立中央病院
愛媛大学医学部附属病院
愛媛県立新居浜病院
高知医療センター
近森病院
高知赤十字病院
久留米大学病院
飯塚病院
健和会大手町病院
北九州市立八幡病院
九州大学病院
北九州総合病院
小倉記念病院
福岡和白病院
福岡赤十字病院
(独)国立病院機構 福岡東医療センター
済生会福岡総合病院
福岡大病院
雪ノ聖母会聖マリア病院
新行橋病院
(独)国立病院機構 九州医療センター
佐賀大学医学部附属病院
佐賀県医療センター好生館
(独)国立病院機構 嬉野医療センター

長崎大学病院
(独)国立病院機構 長崎医療センター
荒尾市民病院
熊本赤十字病院
(独)国立病院機構 熊本医療センター
済生会熊本病院
大分大学医学部附属病院
大分市医師会アルメイダ病院
県立宮崎病院
宮崎大学医学部附属病院
宮崎善心会病院
都城市医師会病院
大隅鹿座病院
鹿児島市立病院
米盛病院
沖縄県立中部病院
沖縄県立北部病院
琉球大学医学部附属病院
浦添総合病院
中話病院
豊見城中央病院
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

本年の年次報告の対象症例は既に公表された2004年から2015年までの症例は全て含まれるが、2016年および2017年の症例は2018年9月10日の時点で各施設の倫理委員会の承認が得られていた102施設のみ症例に限られる。

日本外傷データベース

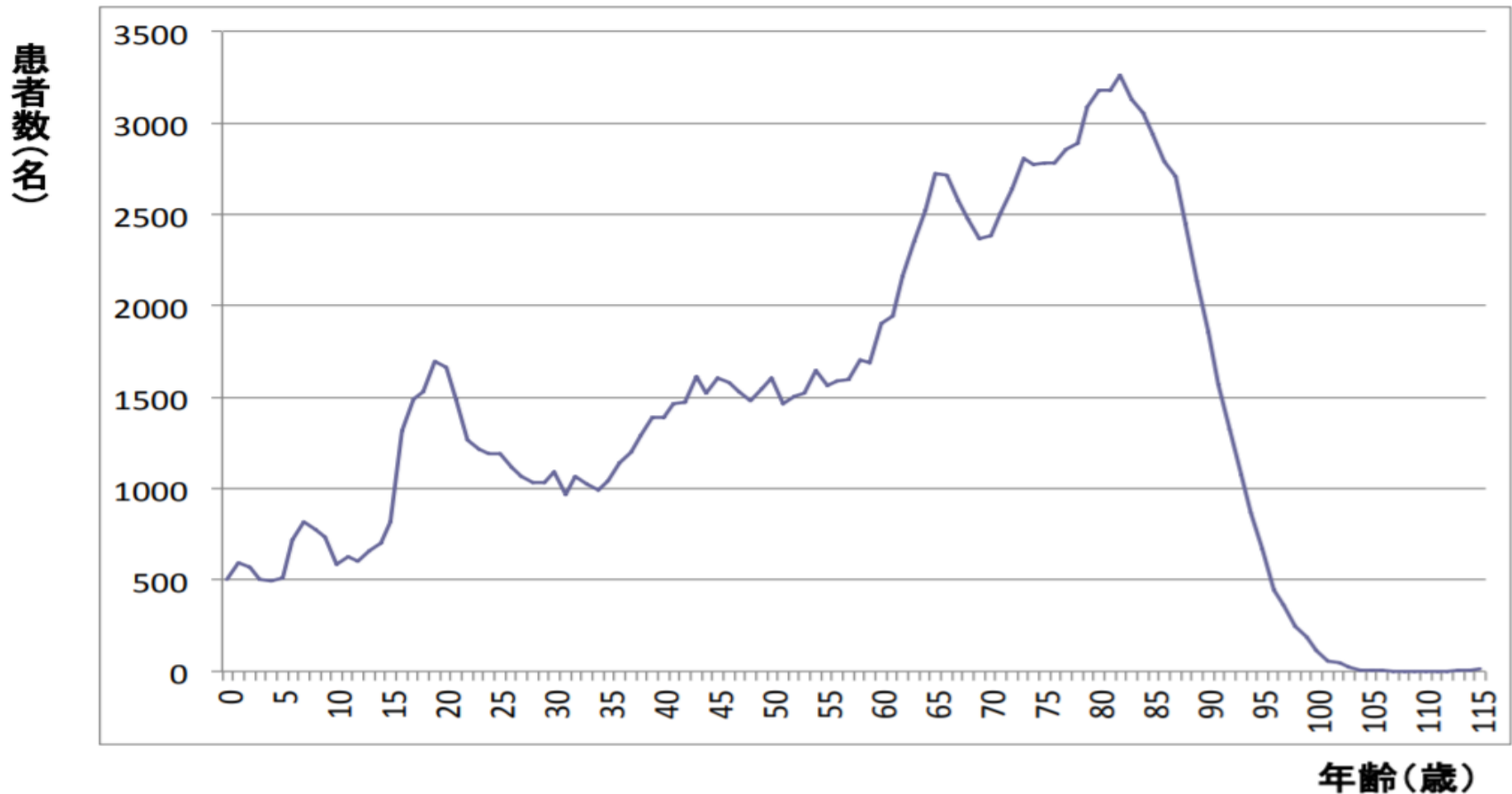
<http://www.jaam.jp/index.htm>



Japan Trauma Data Bank Report 2013-2017

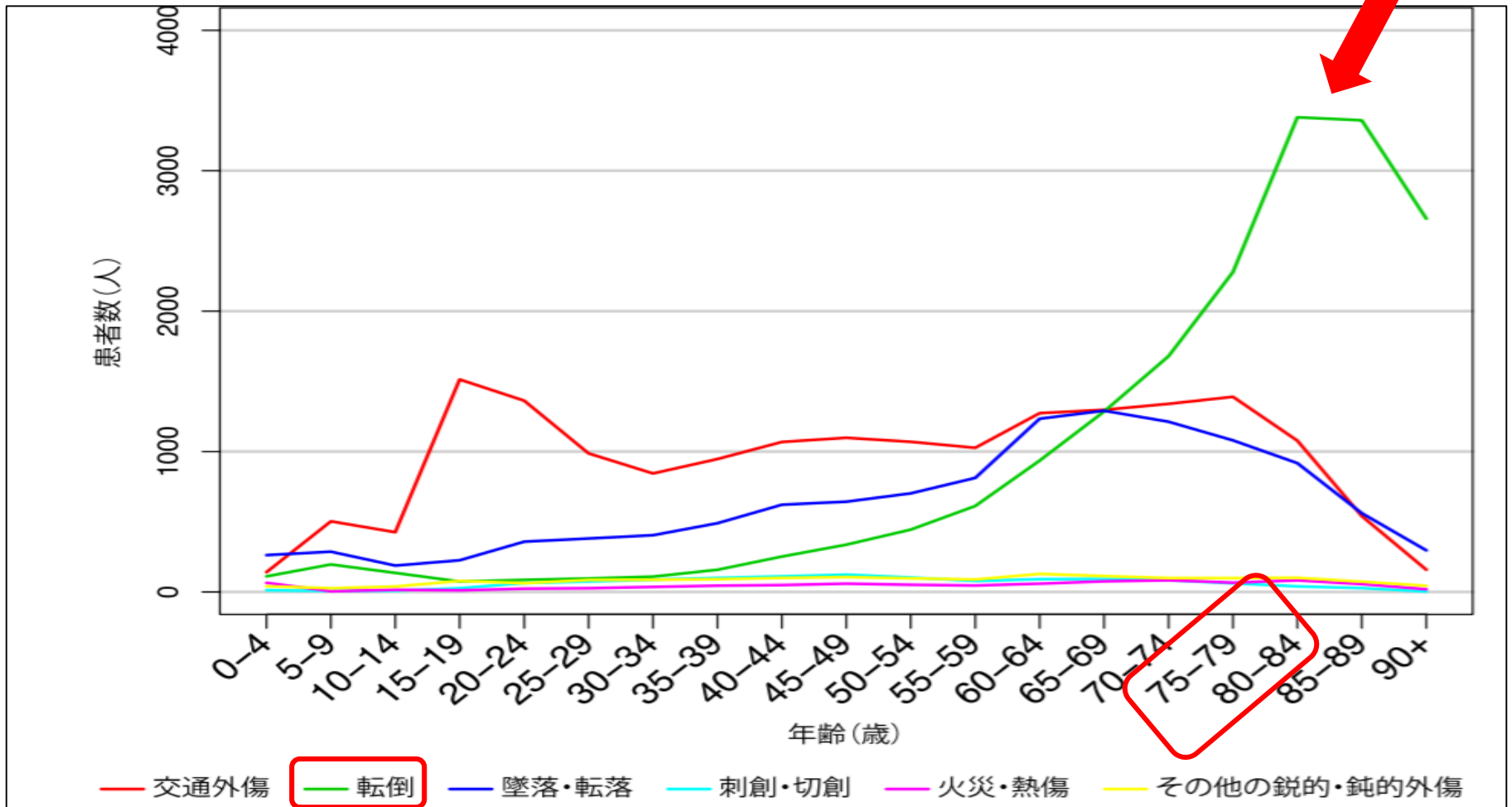
Figure 3

全症例年齢分布



受傷機転別患者数の年齢分布

<https://www.jtcr-jatec.org/traumabank/dataroom/data/JTDB2017.pdf>



救急事故防止（総務省消防庁）

http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/filedList9_6/boushi.html

こんな事故が多く起きています。

実は多い 家の中にある 危険な場所

事故予防チェック!

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

3位 窒息 食物（餅・肉等）、菓等の包装など

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

◀他にも危険な事例がたくさんあります。確認してみましょう。

◀救急お立ち 消防庁 救急ポータルサイト 検索 ※発生事例の多い順に番号をつけています。 参考資料 | 東京消防庁救急搬送データからみる日常生活事故の実態 |

事故の原因を知って対策をしましょう!

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

- 段差につまずかないよう気をつけましょう
- 転倒を防ぐために整理整頓を心がけましょう
- 階段、廊下、玄関、浴室など滑り止め対策をしましょう

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

- 階段などには手すりを設置しましょう
- ベッドにも転落防止の柵をつけましょう
- 脚立などを使用して作業をする時は補助者に支えてもらいましょう

3位 窒息 食物（餅・肉等）、菓等の包装など

- 細かく調理、ゆっくりよく噛むことで窒息予防
- お茶などの水分を取りながら食事をしましょう
- 急に話しかけて、あわてさせないように気をつけましょう

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

- 慌てず、周りをよく見て行動しましょう
- 通路などに物を置かないようにしましょう
- 暗いところは十分な明るさを確保しましょう

事故を防ぐために

- 事故防止にはご家族などの協力も大変重要です
- 熱中症対策には、早めの水分補給を心掛けましょう

◀救急お立ち 消防庁 救急ポータルサイト 検索 ※発生事例の多い順に番号をつけています。 参考資料 | 東京消防庁救急搬送データからみる日常生活事故の実態 |



Think
FAST

“Think FAST” campaign 一般市民への啓発活動

後援：一般社団法人 日本脳神経外科学会
一般社団法人 日本救急医学会
一般社団法人 日本脳神経外傷学会
一般社団法人 日本脳卒中学会
一般社団法人 日本循環器学会
公益社団法人 日本脳卒中協会

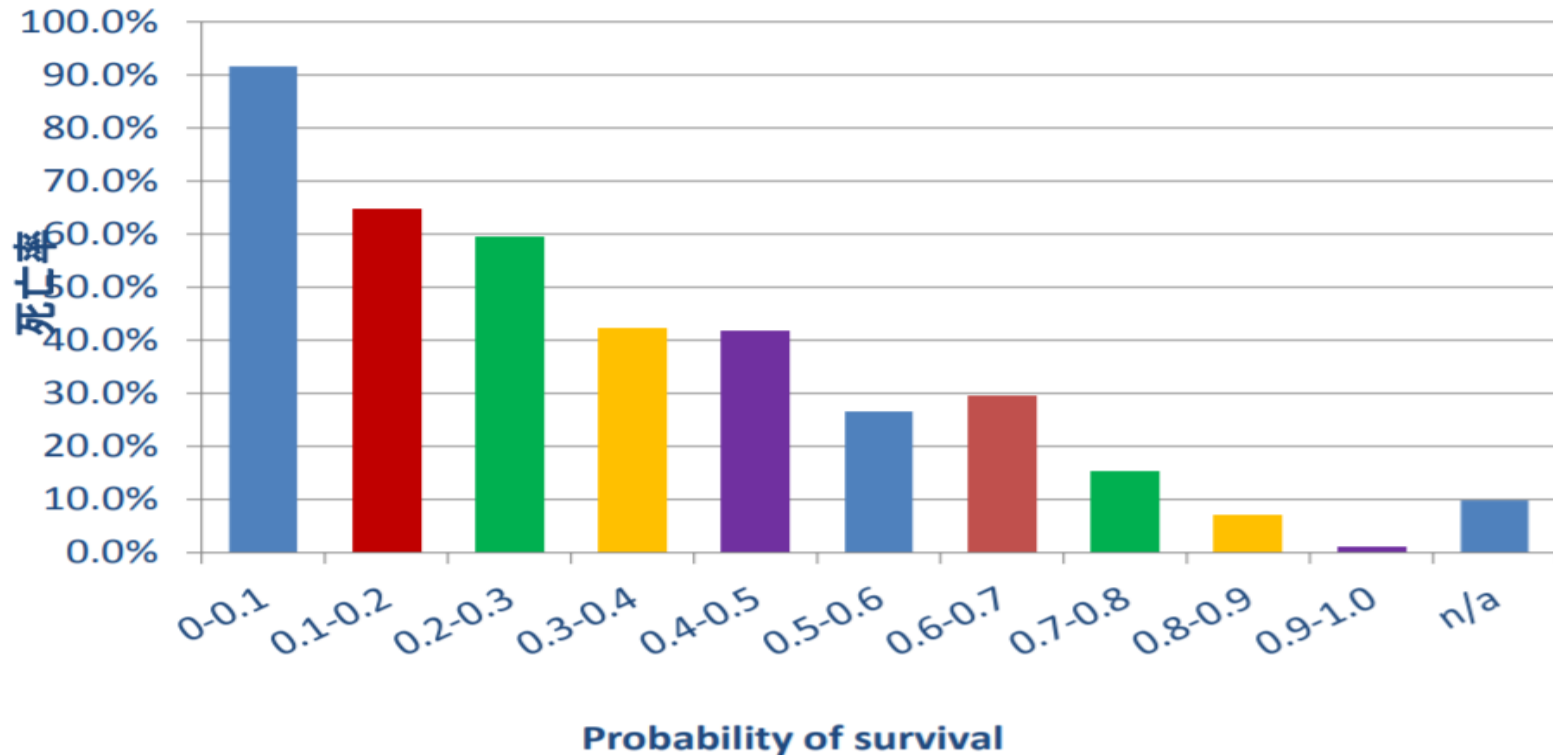
抗血栓薬を服用している高齢者は・・・

- 頭をぶつけた場合は、軽症であっても病院受診が必要であることを啓発
- 抗血栓薬の作用や服薬に関して正しい理解を促進
- 服用している薬剤名及び中和剤の有無の再認識
- お薬手帳や携帯カードを持ち歩くよう注意喚起

予測救命率と実際の死亡率の関係

Figure 22B

各Probability of survival (Ps) カテゴリーの死亡率



救命救急センターの充実段階評価

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197844.html>

赤字部分が新規追加または細分化した項目。

1	専従医師数
2	1のうち、救急科専門医数
3.1	休日及び夜間帯における医師数
3.2	休日及び夜間帯における救急専従医師数
4	救命救急センター長の要件
5	転院及び転棟の調整を行う者の配置
6	診療データの登録制度への参加と自己評価
7.1	年間に受け入れた重篤患者数(来院時)(別表)
7.2	地域貢献度
8	救命救急センターに対する消防機関からの搬送受入要請への対応状況の記録及び改善への取組
9	救急外来のトリアージ機能

日本外傷データバンク

登録・検索

患者初期情報

病院前情報

転送情報

来院時情報

検査・処置・手術

診断名と損傷重傷度

入・退院情報

データ出力

パスワード変更

登録・検索

登録したい患者さんのデータを入力して、「登録・検索」ボタンを押してください。既に同じデータの患者さんがいる場合、アラートが出ます。もし、既に登録した患者さんが検索したい場合、データを入れて、「登録・検索」ボタンを押してください。

患者ID


年齢 性別 ▼ 入院日 年 月 日

登録・検索

	入力完了	未完了	合計
日本医科大学付属病院	1928	427	2355
合計	341921	28888	370809

日本外傷データバンク

(病院前情報)

患者ID : 1	年齢 : 1	性別 : 女		病院到着日 : 2019/01/01
+ 病院前情報				
* 搬送経路	現場から直接救急搬送 ▼	* 搬送方法	ヘリ ▼	
消防機関名	●●消防署			
* 覚知日時	2019年 01月 01日	時	分	<input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 不明
* 到着日時	2019年 01月 01日	時	分	<input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 不明
* 傷病者接触日時	2019年 01月 01日	時	分	<input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 不明
* 現発日時	2019年 01月 01日	時	分	<input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 不明

+ * 病院前処置			
<input checked="" type="checkbox"/> 酸素吸入	<input checked="" type="checkbox"/> 頸椎カラー	<input type="checkbox"/> バックボード	<input type="checkbox"/> ショックパンツ
<input checked="" type="checkbox"/> 副子	<input type="checkbox"/> 人工呼吸	<input type="checkbox"/> 胸骨圧迫	<input type="checkbox"/> エアウェイ挿入
<input type="checkbox"/> 気道確保	<input type="checkbox"/> 除細動	<input type="checkbox"/> 静脈路確保	<input type="checkbox"/> 施行せず
<input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 不明		
+ 救急隊到着時の所見			
* 収縮期血圧	100	mmHg	<input type="checkbox"/> 未入力 <input type="checkbox"/> 測定不能 <input type="checkbox"/> 不明
* 拡張期血圧	80	mmHg	<input type="checkbox"/> 未入力 <input type="checkbox"/> 測定不能 <input type="checkbox"/> 不明
* 脈拍数	70	/分	<input type="checkbox"/> 未入力 <input type="checkbox"/> 測定不能 <input type="checkbox"/> 不明
* 呼吸数	24	/分	<input type="checkbox"/> 未入力 <input type="checkbox"/> 測定不能 <input type="checkbox"/> 不明

日本外傷データベース

(救急診療)

検査関連情報

医師診察開始時間 年 月 日 時 分 推定 不明

* 腹部超音波(出血診断)

* CTスキャン検査

施行せず 頭部 頸部

胸部 腹部 骨盤

脊椎 他 不明

CT実施時間 年 月 日 時 分 推定 不明

* 緊急血管造影

施行せず 頭部

胸部 腹部

脊椎 他

血管造影開始時間 年 月 日 時

手術内容 OPEN

頭部	<input type="checkbox"/> 頭蓋内血腫除去	<input type="checkbox"/> 外減圧	<input type="checkbox"/> 内減圧
	<input type="checkbox"/> 硬膜形成術	<input type="checkbox"/> 頭蓋骨形成術	<input type="checkbox"/> 脳室ドレナージ
	<input type="checkbox"/> V P シヤント	<input type="checkbox"/> 止血、TAE	<input type="checkbox"/> その他
顔面	<input type="checkbox"/> 骨折の観血的整復固定	<input type="checkbox"/> 視束管開放術	<input type="checkbox"/> 眼窩形成術
	<input type="checkbox"/> 顎間固定、歯牙形成等	<input type="checkbox"/> 止血、TAE	<input type="checkbox"/> その他
頸部	<input type="checkbox"/> 止血処置	<input type="checkbox"/> 血管縫合・吻合、人工血管置換など	<input type="checkbox"/> 喉頭縫合、喉頭形成
	<input type="checkbox"/> 気管縫合、気管形成	<input type="checkbox"/> その他	
胸部	<input type="checkbox"/> 肺縫合	<input type="checkbox"/> 肺部分切除	<input type="checkbox"/> 肺葉切除
	<input type="checkbox"/> 肺門遮断	<input type="checkbox"/> 心筋縫合	<input type="checkbox"/> 心膜縫合
	<input type="checkbox"/> 血管縫合	<input type="checkbox"/> 血管吻合	<input type="checkbox"/> 血管形成
	<input type="checkbox"/> 人工血管置換	<input type="checkbox"/> 気管(支)縫合	<input type="checkbox"/> 気管(支)形成
	<input type="checkbox"/> 肋骨固定術	<input type="checkbox"/> 横隔膜縫合	<input type="checkbox"/> 胸壁、胸郭の止血
	<input type="checkbox"/> 胸腔鏡下手術	<input type="checkbox"/> 試験開胸	<input type="checkbox"/> 止血などその他
	<input type="checkbox"/> 肝縫合	<input checked="" type="checkbox"/> 肝部分切除	<input type="checkbox"/> 肝葉切除
	<input type="checkbox"/> 脾縫合	<input type="checkbox"/> 脾部分切除	<input type="checkbox"/> 脾摘出
	<input type="checkbox"/> 腎縫合	<input type="checkbox"/> 腎部分切除	<input type="checkbox"/> 腎摘出

日本外傷データバンク

(退院時の状況)

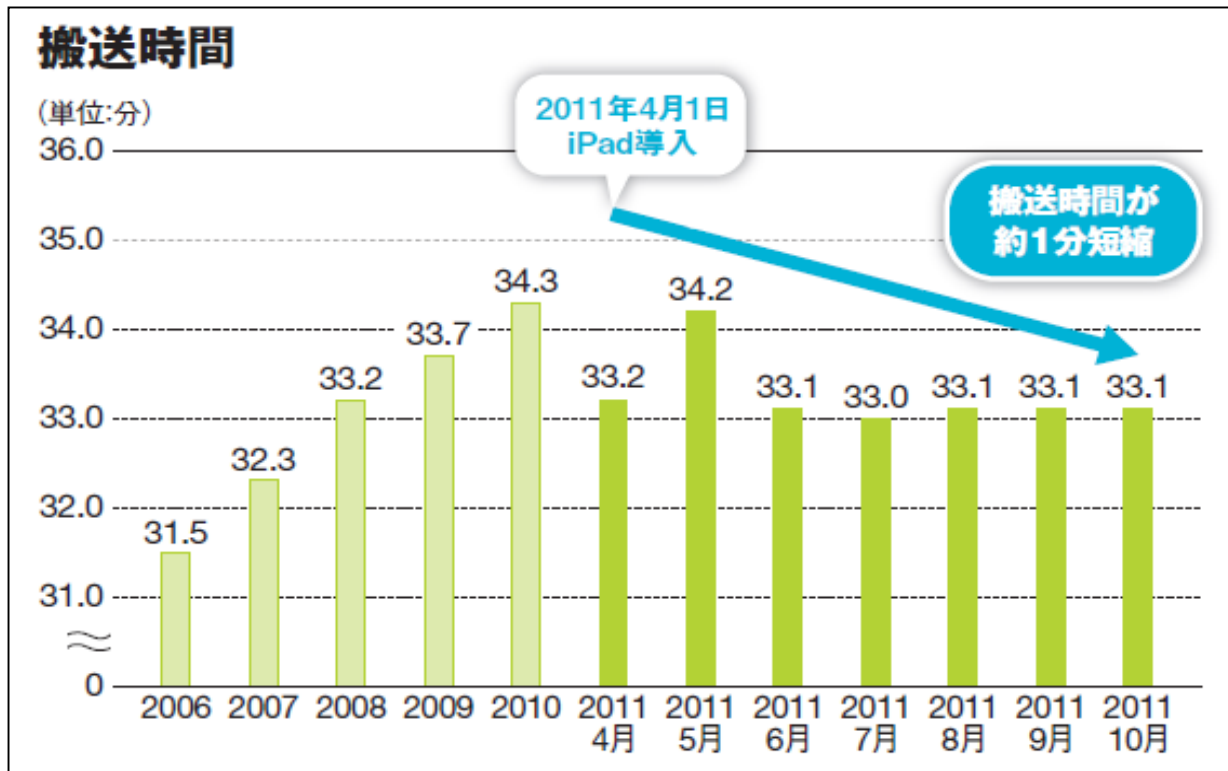
* 退院日	 2019 年 1 月 24 日 <input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 不明
* 退院後転出先	他医療機関 ▼
入院日数	<input type="text"/> 日(自動計算)
死亡時刻	 <input type="text"/>
剖検	未入力

機能적自立度評価法 (FIM)			
食事	全面介助が必要 ▼	トイレ	最大限の介助が必要 ▼
身づくろい	全面介助が必要 ▼	浴槽、シャワー	最大限の介助が必要 ▼
入浴	全面介助が必要 ▼	歩行または車いす	装具使用で自立 ▼
上着を着る	全面介助が必要 ▼	階段昇降	全面介助が必要 ▼
下着、ズボンをはく	見守りが必要 ▼	理解力	全面介助が必要 ▼
排泄	見守りが必要 ▼	表現力	全面介助が必要 ▼
排尿コントロール	中等度の介助を要する ▼	相互作用	全面介助が必要 ▼
排便コントロール	中等度の介助を要する ▼	問題解決	全面介助が必要 ▼
ベッド、イス、車いす	全面介助が必要 ▼	記憶	未入力 ▼

病院前と医療機関の連携

佐賀県の事例 (99さがネット)

http://www.unisys.co.jp/club/pdf/vol35/uni-35_18-22.pdf



・地域の救急医療のニーズとその対応についてリアルタイムで情報共有が可能なことを示した。救急搬送のニーズ、特に二次救急は一日の中でも大きく変化する。すなわち、ニーズとその対応力は、一日の中で動的に変化しており、この状況のリアルタイムな情報共有は、地域救急医療に極めて重要なことが示された。

(厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 平成25年度～平成27年度 総合研究報告書、総括研究報告書「脳卒中や心筋梗塞に関する医療連携構築に関する研究」)

http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/3071/00207897/03_nyuryoku.pdf#search='ORION+%E5%A4%A7%E9%98%AA%E5%BA%9C'

大阪府救急・災害医療情報システムにおける患者情報入力

医師引継日時

2016年12月24日 時 分 ~ 2017年03月24日 時 分

2次医療圏名

医療機関名

消防本部名

(直接入力)

患者年齢

~

男 女

受入要請 受入回答 搬送中

医師引継 処置完了 処置後

退院

患者情報アップロードアンマッチ

検索結果並び順

事案情報.搬送先医療機関コード(昇順) + 事案情報.医師引継日時 (降順)

「医師引継日時」を、検索したい期間に変更してください。

「患者情報」タブをクリック

救急観察

救急観察 特定医療施設 患者情報 入院患者(拡張) 3次コーディネーター情報 DrCar情報

消防本部 消防本部

年齢 歳 性別

大阪府統一事案番号 4: -2014 :-0

搬送中に気付いた点

観察

バイタル情報

(JCS)	3	(GCS_E)	4点: 自発的開眼
(GCS_V)	4点: 会話混乱	(GCS_M)	6点: 命令に従う
(脈拍)	120 回/分	(呼吸)	36 回/分
(血圧)	80 mmHg	(SpO2)	97 %
(体温)	37.2 °C		

救急観察 特定医療施設 患者情報 入院患者(拡張) 3次コーディネーター情報 DrCar情報

戻る

基礎情報

医療機関名 病院

来院経路 救急車 病院車 自己来院 不明 その他

消防本部 消防本部

救急隊

性別 性別

年齢 歳

大阪府統一事案番号

登録状態 事案完了

性別(*) 男 女

年齢(*) 歳

来院日時: 年月日 2017年12月

来院日時: 時台 11時台

来院地域 地域

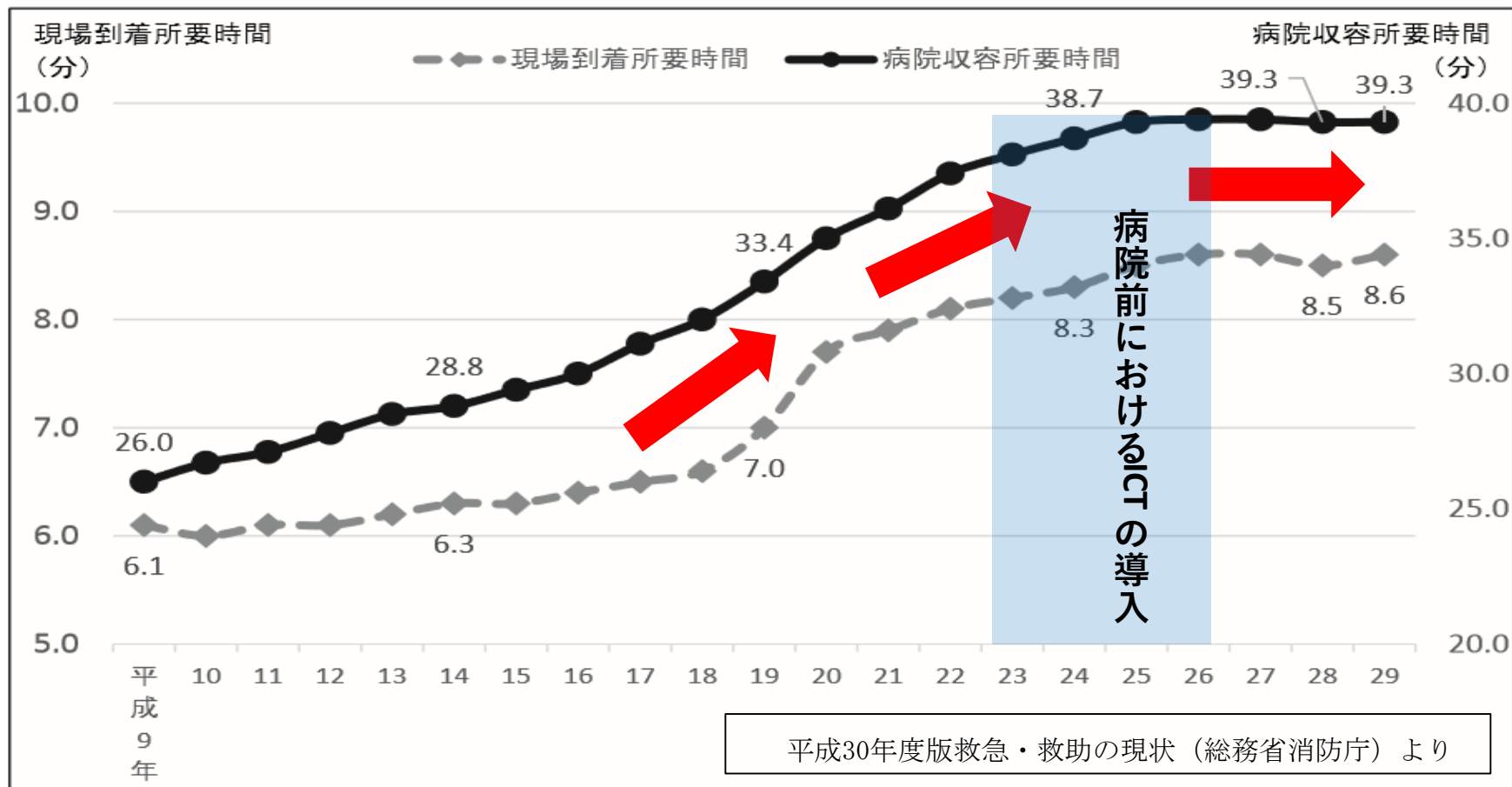
地区

患者管理No 1-0012737 ※医療機関毎来院経路毎に重複の無いNo(システムで採番)

患者識別情報1 (200文字)

患者識別情報2 (200文字)

病院選定ICT導入の効果



(注) 東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

情報通信技術（ICT）システム運用状況

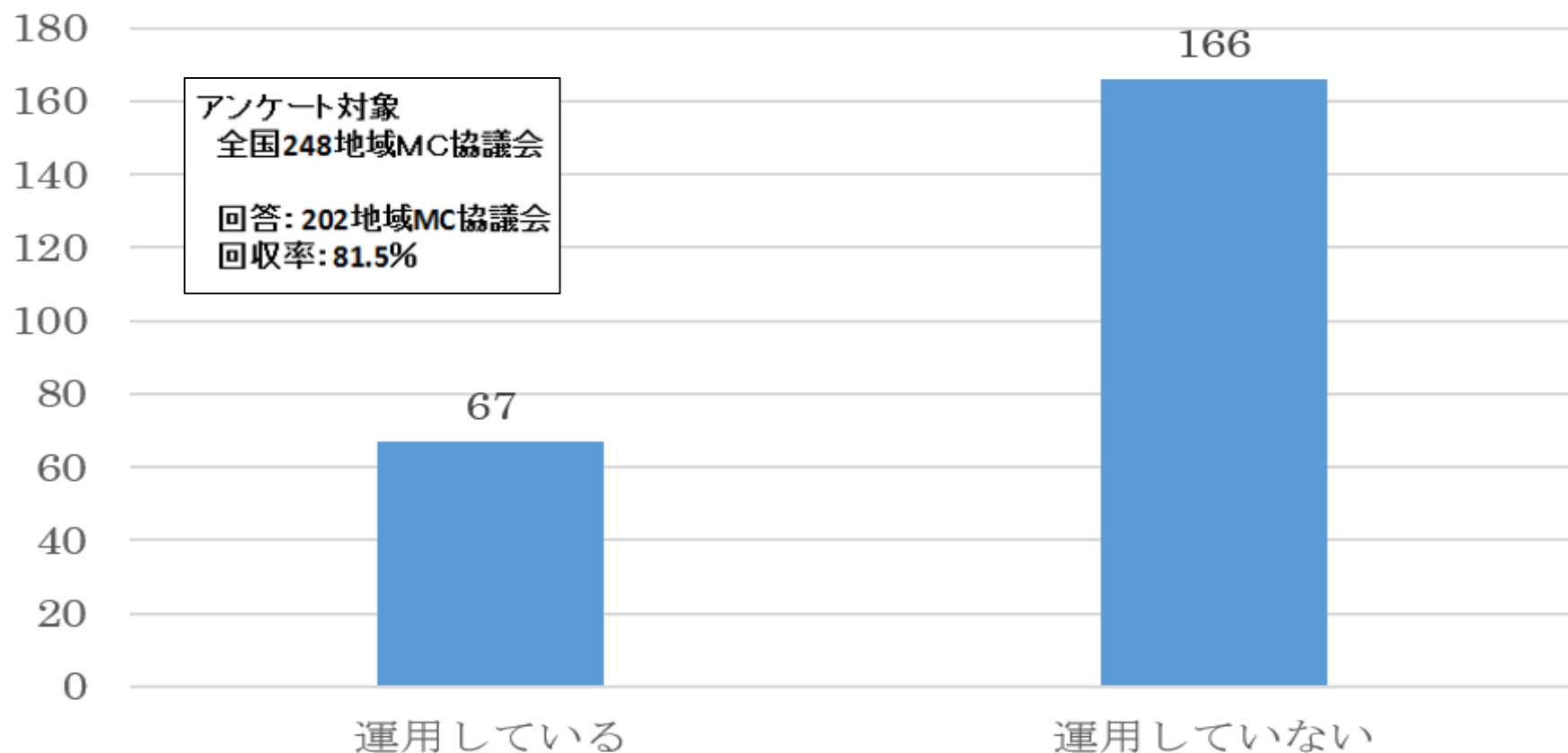


図 3：全国 MC 協議会の ICT システム運用状況

他のICTシステムとの連携

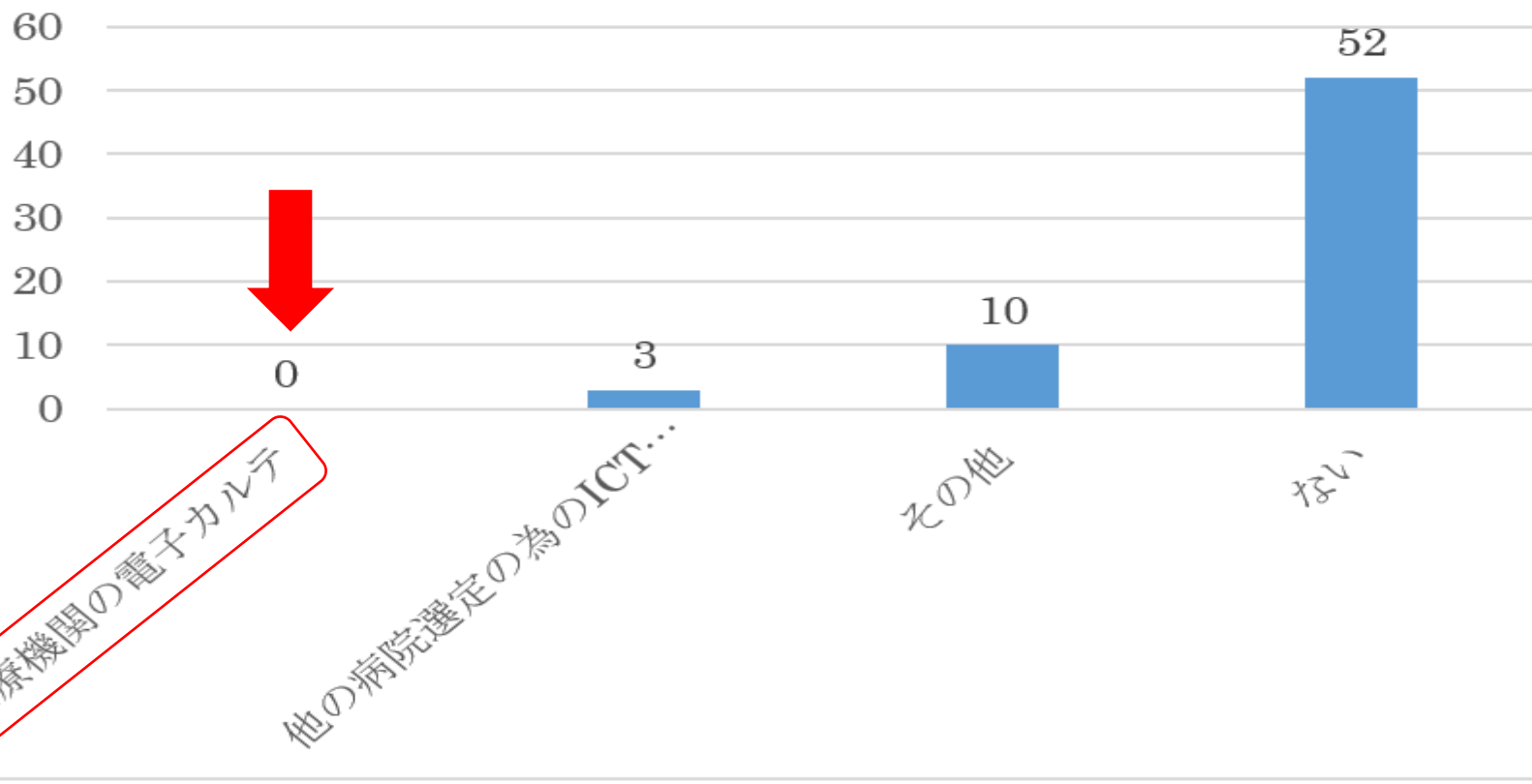


図 5：他の ICT システムとの連携

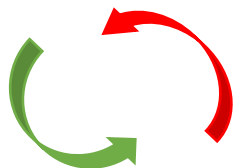
地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



出典：平成28年3月地域包括ケア研究会報告書より



⇒ 人の移動に伴い、診療情報が共有されることが有用！



東京都医療機関案内サービス ひまわり

<https://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq13/qqport/tomintop/hospital/fk9201.php>

検索条件

医療機関の場所 ? 必須

医療機関を探す際の中心点を指定します。

閉じる

中心点 ?

指定されていません



住所一覧から指定する



地図から指定する



鉄道路線から指定する



現在の場所から指定する (GPSを利用します)

中心点からの距離

指定なし

1km

5km

診療科目 ? 必須

閉じる

※言葉のみ、科目のみでも検索できます。

※組み合わせた際の検索条件については以下の通りです。

「言葉」、「科目A」、「科目B」を組み合わせた場合、以下の通り検索されます。

- ・言葉と科目A：選択した科目と選択した言葉の両方を満たす医療機関
- ・言葉と科目B：選択できません
- ・すべて：「選択した科目Aと選択した言葉の両方を満たす医療機関」または「科目Bを満たす医療機関」

新法令と標榜科目名に関する説明はこちら →

PDFファイル

◆ 組み合わせ検索可能な科目と言葉

科目A

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 内科 | <input type="checkbox"/> 外科 | <input type="checkbox"/> 精神科 |
| <input type="checkbox"/> アレルギー科 | <input type="checkbox"/> リウマチ科 | <input type="checkbox"/> 小児科 |
| <input type="checkbox"/> 皮膚科 | <input type="checkbox"/> 泌尿器科 | <input type="checkbox"/> 産婦人科 |
| <input type="checkbox"/> 産科 | <input type="checkbox"/> 婦人科 | <input type="checkbox"/> 眼科 |

言葉

A. 身体や臓器の名称(呼吸器、神経など)

指定なし

関連する『身体や臓器の名称』を検索する
(消化器だけでなく胃腸からも探したい、など)

B. 患者の年齢・性別等(女性、小児など)

指定なし

C. 診療方法(漢方、人工透析など)

指定なし

D. 疾患・病態の名称(感染症、糖尿病など)

指定なし

医療機関同士の連携

第2回非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会

地域の医療機関が一つの総合病院として (埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」)



圏内の約100医療機関を一つの病院として考え、患者が共通の診療録で管理されている。病院前から医療機関へ円滑な情報提供システムである。

東京総合医療ネットワーク

(東京都医師会、<http://tmha.net/tousoui/about/medical/model/>)

富士通、NECの電子カルテであれば、患者さんの同意のもとに電子カルテ上の情報が相互に閲覧可能

東京都の地域医療を支援する
東京総合医療ネットワーク

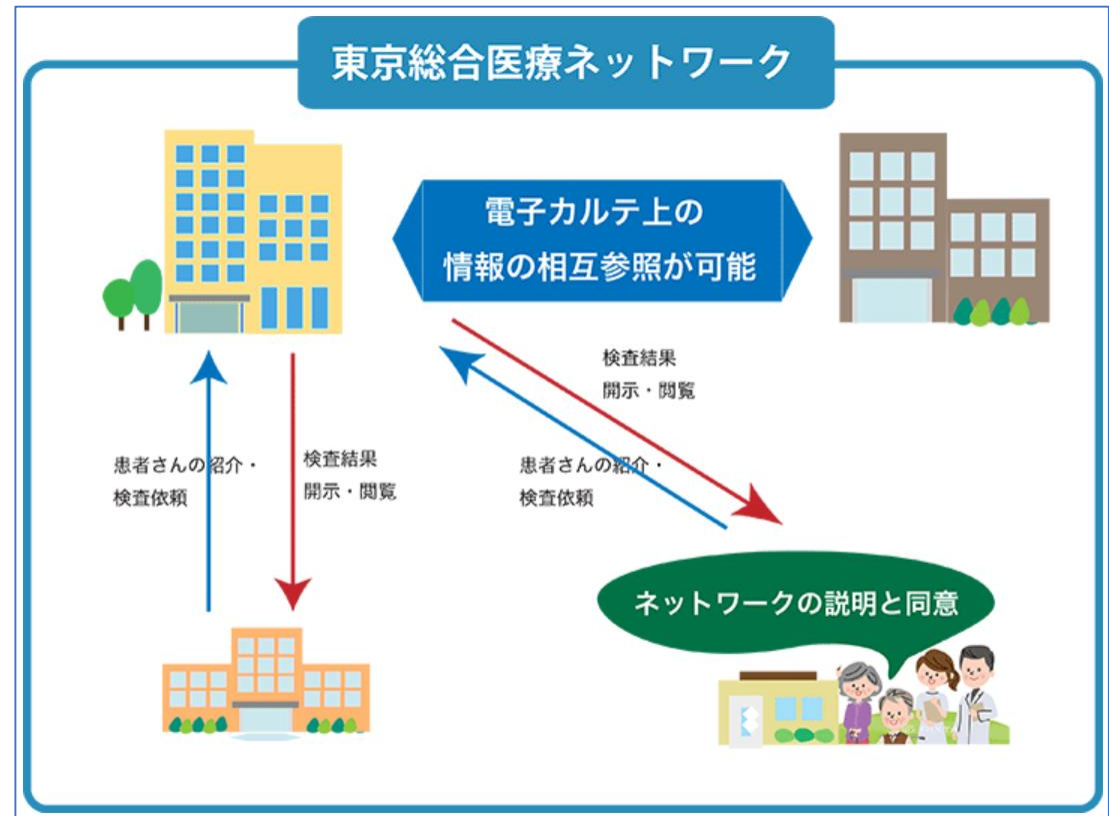
東京総合医療ネットワークは、東京都内の病院・診療所等の医療機関が電子カルテを利用して診療情報を相互参照することで医療の質と安全性の向上および医療資源の効率的な活用を推進し、市民がより良い医療サービスを受けられる豊かな社会の実現に寄与することを目指しています。また、医療連携に必要な地域医療連携システム、電子カルテ・ネットワーク等を備えていない医療機関に対して適切な支援を行うことで、都内医療機関のICT化を推進します。

かかりつけ医

回復期・慢性期病院

急性期病院

社団法人 東京都医師会



東京総合医療ネットワークQ から& A

東京都医師会、<http://tmha.net/tousoui/about/medical/model/>

		問い合わせ内容	回答
会員	1	東京総合医療ネットワークに参加できるのは東京都内の医療機関だけですか。	東京都内の医療機関を対象としています。他の道府県につきましては、将来のテーマであり、まずは東京都内のネットワーク構築を予定しています。
	2	歯科単科病院でも参加可能でしょうか。	参加可能です。診療科等による制限はございません。
	3	入会した場合、2018年4月から利用できるのでしょうか。	2018年4月以降、地域医療連携システム導入等の準備が整った医療機関から順次利用を開始していただきます。
	4	参加の期限(締切)はありますか。	加入の期限は設けておりません。
	5	参加すると、すぐに会費が発生するのですか。	東京総合医療ネットワークとの接続が済み、実際にデータの送受信が可能となった翌月以降、会費が発生いたします。
個人情報関連	6	開示施設として参加する場合、全ての電子カルテの情報が自動的に開示されますか。	自動的に開示されることはありません。患者さんから同意を得て、医療機関が開示対象に設定した患者さんの情報のみ原則として公開されます。

代表的な診療情報システムと課題

ICTシステム	情報伝達	特徴	コスト	導入地域	備考
大阪大学遠隔医療支援システム	病連携	ビデオ撮影	厚生労働省救急医療支援センター運営事業	大阪大高度救命救急センター関連施設	個人情報管理の課題あり?
埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」	救急隊一急性期医療機関一回復期一維持期	行政がサーバー管理(地域医療機関が連携しつづの総合病院)	? 行政が負担	加須市を中心に9市町、参加医療機関数は中核病院15施設、病院・診療所 103 施設	医療機関でなく、個人のカード、マイナンバーに应用可能。端末が必要。
奈良県 e-MATCH システム	救急隊一急性期医療機関	救急現場での病院選定円滑化	行政が負担	群馬県、埼玉県など	病院前での使用を指向
佐賀ネット	救急隊一急性期医療機関	救急現場での病院選定円滑化	ソフトバンク、行政が負担	佐賀県	病院前での使用

ICT化の有用性が強調され、プレホスピタルでは導入の成果をあげている地域も存在する。(中略)救急医療機関、回復期、維持期の医療機関、介護施設、そして在宅医療への密接な医療連携は実現をみていない。特に、回復期、維持期の医療機関、介護施設での連携のための情報共有はされておらず、救急患者情報を管理するために、病院前からのすべての情報を含む共通のツールが必要であると考えられた。

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)平成25年度~平成27年度 総合研究報告書、総括研究報告書「脳卒中や心筋梗塞に関する医療連携構築に関する研究」(主任研究者 横田裕行)から

東京都医師会地域医療連携システム構築検討委員会	病連携	電子カルテ導入施設では全て連携可能	NTT、個人情報に配慮	試験的に日本医科大学附属病院と連携病院	富士通、NEC いずれも連携可能、電子カルテ内の情報を全て閲覧可能、電子カルテ端末が必要
医療関係者間コミュニケーションアプリ「Join」	病連携	スマホ対応、SNS(チャット)機能	NTT、i-STROKE に比較すると安価	慈恵医科大学と関連施設、虎の門病院、多摩医療センター、国内45施設、海外にも普及	スマホ対応、チャット形式(限定した医療機関)
遠隔画像診断診療補助システム「i-Stroke(アイストローク)」	病連携	スマホ対応	富士フイルム、コストは高い?	徳島大学、徳島県	スマホ対応、すべての救急患者に対応

救急医療から見た、 診療情報の収集・活用に必要な観点

- データベース化が可能で、個々の施設だけでなく地域の医療施設における診療の効率化、質の向上、評価に有用であること
→PDCAサイクルに利用
- 全国の医療機関、関連の施設でアクセス可能であること
→可能であれば共通の情報項目、システムとし、ガラパゴス化は
回避