


医療情報共有ネットワークシステムを用いた企業・病院連携の試み			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・医療情報共有ネットワーク ・地域医療ネットワーク ・企業・病院連携	・健康診断 ・事後措置 ・画像情報
15, 16			
改善・取組みの背景と課題	<p>時間的制約をうける病院の外来では、精検後の結果説明に十分な時間を費やせないのが現状である。また健康診断の結果を全ての受検者に説明している健診機関も少ないであろう。このような状況下において、従業員が健診後の面談あるいは精検後の健康相談に来室した際に、一枚の健診結果や精検結果報告書のみに基づく説明を行っても、必ずしも十分に内容を納得していただけたとは限らず、検査結果を補助するための方法論が必要であると考えていた。今回の試みは、医療情報共有ネットワークシステム(以下本システム)を事業所に導入し、面談補助に用いた際の有用性を検討したものである。主評価項目として従業員の満足度と産業医の利便性を、副次評価項目として個人情報管理、費用対効果を検討し、さらに本システムの限界と発展性に関して考察を加えた。なお面談に際しては主治医(診断医)の診断・意見を補助するにとどめ、本検討における面談が医療行為に相当しないよう十分に配慮した。</p>		
改善・取組みの着眼点	<p>検討に使用したシステムは、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」をベースとして開発されたものである。本システムは地域に分散した複数病院の診療情報を統合し共有するネットワークサービスであり、診療情報提供書では伝えきれない検査・医用画像データを診療所に居ながらオンラインで確認することができる。すでに病院・診療所連携システムの一環として国内 2500 以上の施設で導入されているが、産業保健分野での報告は認められない。本システムを企業に導入するにあたり、従業員の満足度と利便性、業務効率化への貢献度、産業医の利便性と有用性、企業としての個人情報管理、費用対効果、将来的な拡張性およびグループ内での公平性等が評価項目として想定されたが、本研究では保健指導支援ツールとしての視点からその有用性を検証することに主眼を置いた。</p>		
改善・取組みの概要	<p>従業員の社員番号と病院の診察券番号を統合(リンク)させ、病院で行われた検診・診療画像情報(X線, CT, MRI, エコー, 内視鏡)を、インターネットを介して社内保健室の端末から参照し面談時の補助として用いた。情報取得は文書による同意が得られた従業員に限った。検討は従業員 128 名(男/女; 59/69, 年齢中央値 49 歳)を対象とし、従業員の満足度、産業医の利便性に関して面談法による調査を行い、A(きわめて満足)、B(満足)、C(やや不満)、D(満足とは言えない)に分類し検討を加えた。本システム利用中、端末はインターネット回線から遮断され VPN 回線(仮想専用線)となるためそもそも安全性は高いが、本検討ではさらなる安全性を担保するため社内のインターネット回線は利用せず WiFi ルーターを別途用意した。</p>		

<p>写真・図表・イラスト</p>	<p>医療情報共有ネットワークシステムの概要を示した。社員番号と診察券番号を統合し、インターネット回線で接続して病院で行われた診療情報を事業所の端末から参照する。写真は実際に胸部単純 CT 像を面談時の補助として用いているところである。</p> 
<p>効果</p>	<p>対象とした従業員の 73%が本システムに満足 (A,B) と回答し、産業医の利便性 (A,B)も 72%と高率であったことから、その有用性は高いと評価した。入手できる情報量が豊富な内視鏡検査や CT、MRI では従業員・産業医ともに高い満足度(85%以上)が得られたが、情報量が乏しく画像理解の難しい超音波検査やマンモグラフィーでの満足度は低いものであった。本システムにより診療情報提供書のみでは得られない画像情報を事業所に居ながらにして入手でき、面談時に従業員に対してより質の高い面談が可能であったと考える。またコミュニケーションツールとしてもきわめて有用であった。個人情報管理は高度に保たれていた。VPN 使用量が 980 円/月、Wi-Fi ルーター使用量が 3696 円/月であり、その利便性から鑑みて対費用効果にも優れると結論づけた。</p>
<p>この GPS の経験から学ぶことができるポイント</p>	<p>現在本システムは特定の地域に限定したものであるが、将来的にネットワーク網が広がり複数の拠点との連携が可能になれば、グループ内中小事業所間の公平性も確保されると考えられた。また Portability に優れていることから、今後は中小事業所への出張サービスも計画しうると考える。一方病院の開示情報が限定的で One way であること、診療科によっては画像情報が乏しいこと、産業医の業務負担がやや増加すること、面談に際して産業医にある程度の専門的な臨床能力が要求されることが問題点として抽出された。病院・事業所双方向の情報共有が今後の主たる検討課題であるが、医療情報共有ネットワークシステムは産業保健分野においてもきわめて有用性が高く発展性のあるツールと考えられた。</p>
<p>参考資料</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 厚生労働省. 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 4.3 版, 平成 28 年 3 月 2) 笛田大志. 地域医療ネットワーク(MINT system)について. 共済医報 65, 125, 2016. 3) 島仁. 秋田県医療連携ネットワーク「あきたハートフルネット」構築からみた将来展望. 日農誌 65(2), 184-187, 2016
<p>投稿者</p>	<p>松田正道 e-mail 2016 年 12 月 19 日</p>