

HER-PHR連携			
ネットワーク事例		事例 3	
ネットワーク事例		福岡県医師会診療情報ネットワーク とびうめネット	
全体概要	対象地域	福岡県(福岡エリア、北九州エリア、筑豊エリア、筑後エリア) 熊本県荒尾市	
	構築時の主な関係者	福岡県医師会 福岡県	
	費用負担	構築費用概算 1,300,000(千円) 年間運用費用概算 100,000(千円) 保守費概算 100,000(千円)	
	規模	福岡県 ・福岡エリア 325件 ・北九州エリア 181件 ・筑豊エリア 51件 ・筑後エリア 209件 熊本県 ・荒尾市 1件 計 767件	<b>【連携】北九州市「とびうめ@きたきゆう」</b> 1. 事業主体 福岡県医師会、北九州市医師会、北九州市 2. 概要 市民の方が受けた医療・介護・健診の情報の一部を「とびうめネット」を活用することにより、適切で迅速な医療の提供とスムーズな入退院支援を情報面から支える取組 3. 導入病院 八幡東区 5病院 八幡西区 9病院
概要	<p>福岡県医師会では、県民の医療情報基盤を構築する「福岡県民100年健康ライフ構想」を掲げている。急速な高齢化が進む日本にあって、「人生100年時代」は遠い未来ではない。また、新たな社会システムを考える上で、ICT化は避けられないことである。「とびうめネット」は、この構想の一つの位置付けとして、これまで断片的に管理されていた多岐にわたる情報をデータベース化するという目的で平成26年4月に導入された。「とびうめネット」は、まず患者が参加希望の意志と情報共有への同意が確認できたら、患者さんの緊急連絡先・病歴・服用薬・アレルギーなどの情報に、緊急時の紹介先医療機関を加えた基本情報をパソコンの入力画面上で登録する。登録が完了すると、患者さん宅に登録カードとシールが配布されます。緊急時にかけた救急隊がこのシールやカードを見て、すばやく登録されている医療機関に搬送することが可能になる。一方の搬送先の医療機関では、救急車の到着までに、医師がとびうめネットからその患者の情報を確認した上で受け入れることができます。また、退院の際も病院の医師がとびうめネットに新たな情報を書き込み、かかりつけ医と共有することで、その後の適切な療養につなげることができる。将来的には、母子手帳にある予防接種の情報にはじまり、さまざまな健診情報や受診歴など、出生時からの情報をすべて集約し、それを個人の意思で利活用できるようになることが最終的な目標である。</p> <p>情報管理については、民間企業が主導になるという流れがあるが、一民間企業が管理するにはさまざまなリスクもはらんでいるため、私たちの県は私たちで守り、私たち自身で豊かな未来を実現したいとの思いから医師会が行っている。</p> <p>費用面では、地域医療介護総合確保基金を利用した。</p>		
全体概要	特徴	1. 「救急医療支援システム」かかりつけ医の責任のもと、患者の病歴や服薬歴などをデータ登録しておき、緊急時に運び込まれた病院が情報を共有できるシステム。緊急時にどの医療機関に受け入れを希望するかは、患者の意向で登録する。病院で検査した結果のカルテを開業医に見せるのであれば、全国でも珍しくないことだが、「とびうめネット」はその逆のシステムで、そこが最大の特徴である。 2. 「災害時バックアップシステム」非常時にあたって電子カルテなどが破損してしまう可能性も大いにある。それに備えて、レセプト情報や電子カルテを福岡県医師会のサーバーで保管するシステム。このようなサービスは電子カルテのメーカーなどでもあるが、費用が発生する事が大半である。しかし医師会ではそれを無料で行っている。 3. 「多職種連携システム」クリニックの医師、訪問看護ステーションの看護師、調剤薬局の薬剤師などの間で、随時コミュニケーションをとることができるいわゆるSNSのようなシステム。 4. 「健診情報保存システム」2017年から開始された、特定健診やがん検診など個人のデータを一括して、福岡県医師会のサーバーの中で預かるサービス。	
全体概要	成功要因	発足2カ月の時点では2500人程度だった登録患者数は、2年半で4600人にまで達し、登録医療機関の数も令和2年11月現在767件にのぼっている。手書きの登録同意書には氏名や住所、病歴などを書く欄があり、緊急時紹介先(その人の医療情報を見ることができる医療機関)を患者さんと相談しながら決めていることから、ITリテラシーの有無に関係なく参加できる敷居の低さが、普及のポイントといえる。	

ネットワーク構築時の苦労	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立ち上げにあたっては、クリニックから病院へ、という情報の流れを意識した。</li> <li>・当時、電子カルテを導入している医療機関が3割程度しかなく、様式も多様だったため、敢えて電子カルテとは別にフォーマットを定め、その内容を登録するしくみを選んだ。</li> <li>・登録者についてほとんど動きがない地区もあり、万遍なく広がっているとは言い難い状況であった。もっと広がっていくためには、最初に患者さんの基本情報を作成する、かかりつけ医の入力負担の軽減策を考えていくことが大切だと考え、レセプトから病名や処方薬といった情報をCSV形式で取り込める支援システムを導入するなど改善を進めている。</li> </ul>
2. 医療情報連携ネットワークの必要性の検討	<p>2004年に、粕屋医師会と福岡東医療センター、行政、消防署が連携して“地域医療を考える会”を立ち上げた。定期的な協議の中で、在宅医療など地域連携を進めるための課題について共通認識が出来た。在宅医療へのニーズは以前からあったが、かかりつけ医には時間外や急変時の対応への不安があり、患者さん側にも救急や終末期での受け入れ先が不明だったり、見つからないという不満があった。また、二次医療機関側には、在宅医療の患者さんを救急で受け入れても転院先がなく社会的入院が増えるのではという懸念があった。</p>
3. 事業概要の決定	<p>「とびうめネット」の基礎となったのは、粕屋北部地域(古賀市、新宮町)で在宅医療の患者さん、独居高齢者などを対象に、病歴や薬歴、緊急時の希望紹介先、リビングウィルなどをあらかじめ登録し、かかりつけ医や二次医療機関で情報共有をするシステムである。福岡県医師会では、このシステムのノウハウを基に、より広域の診療情報ネットワークを構築するため、「とびうめネット」の稼働をはじめた。</p>
4. 事業運営主体の組織の設置	<p>とびうめネット事業主体  公益社団法人 福岡県医師会  とびうめネット事務局  公益財団法人 福岡県メディカルセンター</p>