

事例紹介

ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル

ふじのくにねっと

 <http://www.fujinokuni-net.jp/>

システムの概要

システムの実施目的・地域など

参加団体数と参加患者数

参加の同意方法について

患者さんの同意取得の詳細

サービスについて

共有できる情報項目

共有情報の取得元

システムについて

通信ネットワーク

ログインセキュリティ

主なIT企業

サービス利用・参加料金

蓄積された個人情報の利用

予算について

費用の負担について

システムの概要

システム名	ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル
代表団体	ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会
運用開始状況	導入済み：2011年
稼働状況	サービス運用中
運用終了年	
提供地域	静岡
自治体の参加状況	運営主体として参画中
事務局運営人数	兼任2人

システムの実施目的・地域など

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、医師・看護師等の確保対策、へき地医療対策
地域の課題	医師不足、都市部への医療機関集中による医療資源の地域偏在、東海地震発生時の情報連携
システム導入効果	(○) 患者サービスが向上した

<p>凡例：(○) 効果あり、 (△) どちらとも言えない、(×) 効果なし</p>	<p>(○) 患者の負担が軽減した (○) 医療機関間で機能分化が進んだ (○) 医療機関間の知識やノウハウの伝達習得が進んだ (○) 医療機関間の人的ネットワークが進んだ (○) 医師の偏在を補う効果があった (○) 患者紹介の円滑化が進んだ (○) 地域中核病院のサポートが受けられるようになった (△) 診療所の支援が受けられるようになった (△) 業務全体の負担軽減 (△) 医師の負担軽減 (×) 看護師の負担軽減 (×) 事務職員の負担軽減 (×) 技術職員の負担軽減 (△) 従事者間の情報共有が向上した (△) 従事者間の連携が向上した</p>
<p>システムの課題</p>	<p>従来の業務のやり方に較べ手間がかかる、関係者のITリテラシーの問題がありあまり活用できない、初期経費の費用負担が大きい、運用経費の費用負担が大きい、関係者の管理が困難（登録・削除など）、その他</p>
<p>工夫した点</p>	<p>・地域の理解を得るため、医師会などで何度も説明したこと。 ・医療情報の取り扱いについて、特に薬剤師や看護師など医師以外の職種へ情報開示することについて議論を重ねたこと。 ・費用負担について考えること。 ・現状分析するための数値的指標がなく、項目から考え出し、数値がとれるよう調整したこと。 ・N：Nの形にするため、情報開示施設側へ何度も説明をして、今も時間を割いて相談にのっていること。</p>
<p>対象地域</p>	<p>全県域での連携</p>

参加団体数と参加患者数

<p>参加団体と参加患者数</p>	<p>【病院】 実施中：30施設 【医科診療所】 実施中：81施設 【歯科診療所】 【薬局】 実施中：31施設 【介護施設】 実施中：2施設 【その他】 実施中：9施設</p>
<p>利用施設数の割合</p>	
<p>登録患者数状況</p>	<p>実績数</p>
<p>登録患者数</p>	<p>2500</p>
<p>情報共有している患者状況</p>	<p>実績数</p>
<p>共有患者数</p>	<p>18785</p>

参加の同意方法について

<p>医療機関等</p>	<p>医療機関地域全体で参加</p>
--------------	--------------------

	医療機関施設毎の参加判断 医療機関その他の方式
介護施設・その他	介護施設施設毎の参加判断 介護施設その他の方式
患者さん	患者一括同意

患者さんの同意取得の詳細

新規の患者さん	同意書による取得
撤回する場合	同意書の撤回(脱退)文書による
連携先の増加	連携先追加の掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

サービスについて

疾病	
サービス	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、その他のサービスEメール・メルマガなど
補足・備考	参加している各中核病院によってサービスが異なる為、一概にすべて行っているわけではない。

共有できる情報項目

基本情報	患者基本情報、病名情報
文書	サマリ、手術記録
オーダー情報	処方オーダー、注射オーダー、検体検査オーダー、放射線検査オーダー、内視鏡検査オーダー
検査結果	検体検査結果、画像
調剤結果	
その他	

共有情報の取得元

共有情報の取得元	病院電子カルテより、医科診療所電子カルテより
----------	------------------------

システムについて

連携方式	分散型、クラウド型
情報共有の形態	参照のみ
患者IDシステム	HumanBridgeシステムを利用
標準化ストレージ	SS-MIX 2
情報の保存場所	各医療機関の院内
障害対策	
厚労省標準規格の採用	医療におけるデジタル画像と通信

通信ネットワーク

医療機関等との通信	医療機関との通信IP-VPN、医療機関との通信インターネットVPN、医療機関等との通信インターネット
介護施設・その他施設との通信	介護施設の通信インターネットVPN、介護施設の通信インターネット
患者さんとの通信	

ログインセキュリティ

医療機関・薬局用	IDとパスワード
介護施設・その他施設用	IDとパスワード
患者さん用	

主なIT企業

企業名（1）	富士通（株）
企業名（2）	

企業名（3）	
--------	--

サービス利用・参加料金

病院（開示施設）	実施中：有料 月額：600000円 補足：300床未満の病院：36万円、300床以上の病院：60万円
病院（閲覧施設）	実施中：有料 月額：30000円
診療所	実施中：有料 月額：240000円
薬局	実施中：有料 月額：10000円 補足：規程に定めなし
介護施設	実施中：有料 月額：10000円 補足：規程に定めなし
患者さん	実施中：無料 補足：患者は利用できない

蓄積された個人情報の利用

地域の医療費適正化の目的で利用	実施なし/予定なし
学術研究等の公益目的で利用	実施なし/予定なし
公益目的以外で利用	実施なし/予定なし

予算について

構築費用概算	
年間運用費用概算	
保守費概算	
その他年間費用概算	

費用の負担について

実施中システム構築費の負担	
実施中システム運用費の負担	参加施設の負担
実施予定システム構築費の負担	国の負担（厚労省）
実施予定システム運用費の負担	

[← 事例一覧へ戻る](#)

[ページの先頭へ戻る](#) 

医療情報連携ネットワークはなぜ必要？

- ＞ 出発点は地域医療を良くしたいという思い
- ＞ 医療情報連携ネットワークの導入効果
- ＞ 利用者の声（導入効果）

医療情報連携ネットワークをどう作る？

- ＞ 医療情報連携ネットワークの構築手順
- ＞ 実施のポイント
- ＞ 利用者の声（苦労した点、成功要因）
- ＞ ガイドライン、書式例など

医療情報連携ネットワークの具体例を見る

医療情報連携ネットワークとは

- ＞ データで見る
- ＞ ピックアップ事例
- ＞ 事例を探す

構築手順

- ＞ 構築手順について
- ＞ Step1：計画
- ＞ Step2：構築
- ＞ Step3：運用
- ＞ Step4：更改

FAQ

- ＞ 用語集
- ＞ お役立ち情報
- ＞ リンク集
- ＞ 資料ダウンロード