



カナミックネットワークを活用して分かったICTの課題

カナミックネットワーク

医療法人溪仁会
手稲家庭医療クリニック

小 嶋 一

① 立ち上げの動機

2013年度厚生労働省在宅医療連携拠点事業の採択を受け、指定タスク「在宅医療従事者の負担軽減の支援くチーム医療を提供するための情報共有システムの整備」において、同年ICTを導入。導入にあたっては、同事業団体への導入実績と費用、導入プロセスの容易さから、カナミックを選択した。導入決定後の運用開始までは1ヵ月以内。

② システム構成

クラウド型マルチサーバーシステム。利用端末はインターネットインターフェイス利用可能であればOSを問わないマルチシステム対応型。

③ セキュリティ

通信路でのセキュリティとしてSSL-VPNを利用。それぞれの利用者に対し、個別にIDとパスワードを発行してアクセスできる患者を制御。

個人情報保護の観点での「プライバシーマーク」や、ASP・SaaS安全・信頼性情報開示認定制度認定あり。

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4.1版）」準拠。

④ 情報共有の範囲

診療記録・処方・バイタル

⑤ 費用と資金繰り

初期費用は680,400円（初年度月額費用無料）。2年目以降は月額利用料21,000円。2013年4月～2017年3月まで合計72ヵ月利用して契約解除したため、初期費用と合算した費用合計は1,688,400円。

⑥ 規模・範囲

- ・当院の訪問診療患者（全ての個人宅、および高齢者住宅1箇所）で運用。診療記録、処方、バイタルの医療情報を共有。
- ・院内医師、訪問診療同行看護師の中で共有し24時間応需の引き継ぎツールとして活用。院外の連携先・連携職種は高齢者住宅の看護師、ケアマネジャー。
- ・訪問診療患者、月100人程度。

⑦ 評価

良かった点

- ・外出先で過去の情報を確認できる。高齢者住宅の看護師、ケアマネジャーから看護・介護情報が得られる。
- ・期待外れだったこと
- ・カルテの二重記載の手間を省く方法は見つけられなかった。
- ・IDとパスワードの発行と管理に手間がかかり、各職種への利用方法の説明にも労力を割いた。
- ・結局紙の運用やFAXなどの使用は減らせなかった。

⑧ 課題

- ・個別性への対応が弱かった。管理会社を通じて新規登録しても、システム上の診療グループに招待できないことがあった（ID/PWは即発行されたが…）。
- ・変更修正を依頼しても、加盟機関の意見を集約する機会は年数回の更新機会に限定され、また変更要望もシステムに反映されることがなかった。
- ・各患者の医療情報を閲覧するのに、いくつかの窓を開けないとたどり着かない。
- ・導入にあたり、多くのシステムを試し、比較する時間がなかった。
- ・在宅医療連携拠点事業が単年度事業であったため、2014年度以降の使用にあたっては財源がなかった。

⑨ 改善点

- ・カルテ内容が移動できないと実質的な効果は薄い。カルテから自動的に項目を抽出できるようなソフトウェア間の連携が必須。
- ・IDとパスワードの管理まで含めた運用が望ましい。
- ・アクセス権の管理、特に退職職員の把握などは厳密には不可能と思われる。

⑩ 要望

国全体で使用できるセキュリティを含めた運用のルール策定とシステム開発、運用が最も望ましい。国策として費用を含め公的事业として取り組むべき。加算点数を付けるという「良いことをする人だけが助かる仕組み」ではなく、「誰もが当たり前のツールとして利用することありき」で開発されたシステムが必要。