The background features a dark blue gradient with several faint, light-colored circular patterns. On the left side, there is a large circular scale with tick marks and numbers ranging from 140 to 260. The main title is centered in white text.

まめネットのアクティビティを向上する

島根大学医学部環境保健医学講座

名越 究

発表者の紹介

1995 熊本大学医学部卒業
厚生省(厚生労働省)入省

その後
環境庁(環境省) 島根県
山口県 栃木県 防衛省 で勤務

2000年頃 A-net、L-net、国立病院DWH構想に参画

2012年 とちまるネット(栃木県)の設立に関与

2018年 医療安全に資する病院情報システム研究班設立

2020 島根大学環境保健医学講座 教授
まめネット利用状況プロジェクト(2021)~

公務員歴
25年

1999年

島根県立中央病院

日本初の電子カルテ本格的運用開始

名越：日本初の医系技官



電子カルテの実動訓練に模擬患者として参加
病院の想定通りに患者が動かないことを実証

まめネットの現状(令和5年10月末)

登録施設数 1,004 箇所

病院	診療所	歯科	薬局	訪看	介護	検査会社
41	288	67	71	69	432	36

カード発行枚数 72,241 枚

(抹消はしていない)

2021調査 アクセスログの分析

※第80回日本公衆衛生学会において発表

○二次医療圏域別利用動向（2021年10月 □グ件数）

松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐
589	117	29,596	2,020	3,854	965	230

○医療機関別利用動向（2021年10月 □グ件数）

閲覧元	閲覧先	内容と頻度		
病院	病院	SOA 1,174	処方・注射 347	検査 276
病院	診療所	SOA 678	処方・注射 61	検査 20
診療所	病院	SOA 12,362	処方・注射 2,049	検査 1,785
診療所	診療所	SOA 1,278	処方・注射 94	検査 49
訪看ST	病院	SOA 9,906	処方・注射 1,730	検査 1,349
訪看ST	診療所	SOA 1,948	処方・注射 132	検査 37
薬局	病院	SOA 460	処方・注射 108	検査 122
薬局	診療所	SOA 35	処方・注射 1	

ハイライト

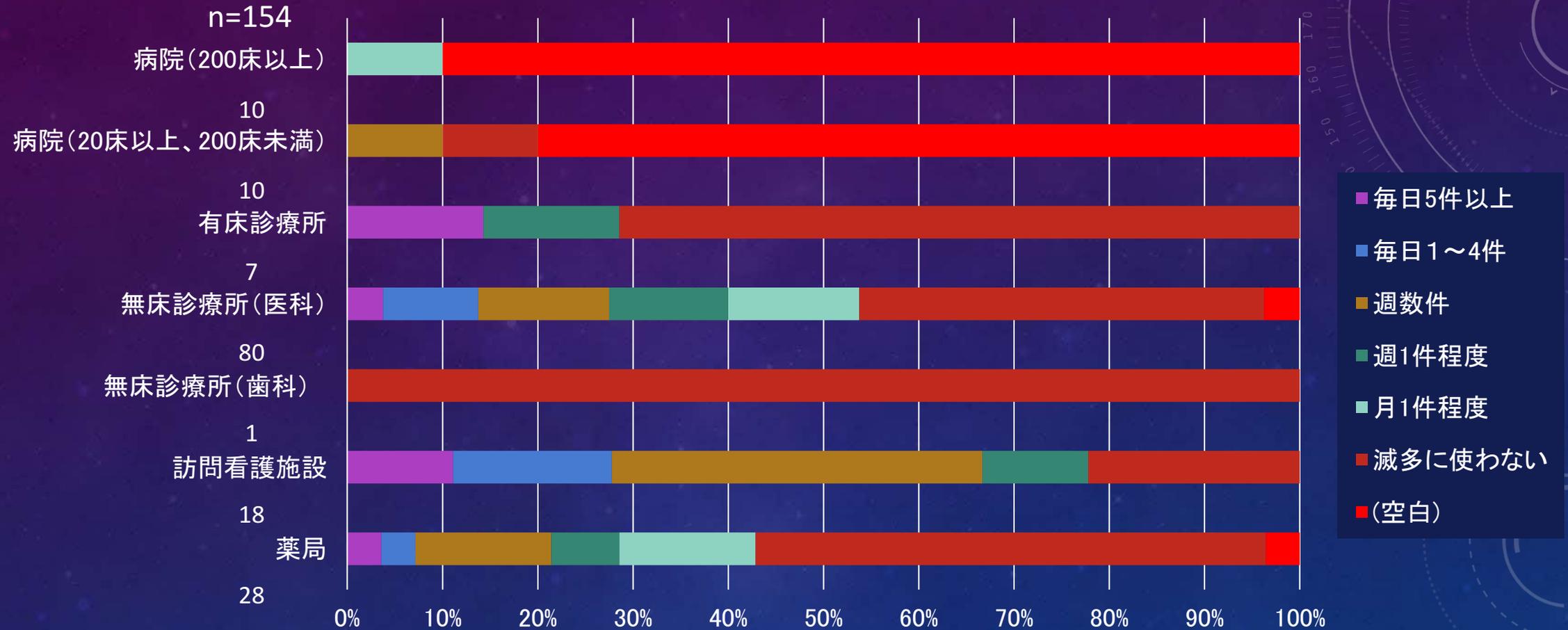
- 連携カルテサービスの稼働状況について、診療所から病院へのアクセスと並び訪問看護STからのアクセスが特に多く、近年の在宅医療における地連ネット活用の拡大が示唆された。
- SOA(診療録)の閲覧が中心となっていた。

2022調査 アンケート調査の分析

※第81回日本公衆衛生学会総会

第93回日本衛生学会学術集会 において発表

施設類型(病院、診療所、訪問看護ST、薬局) × 使用頻度

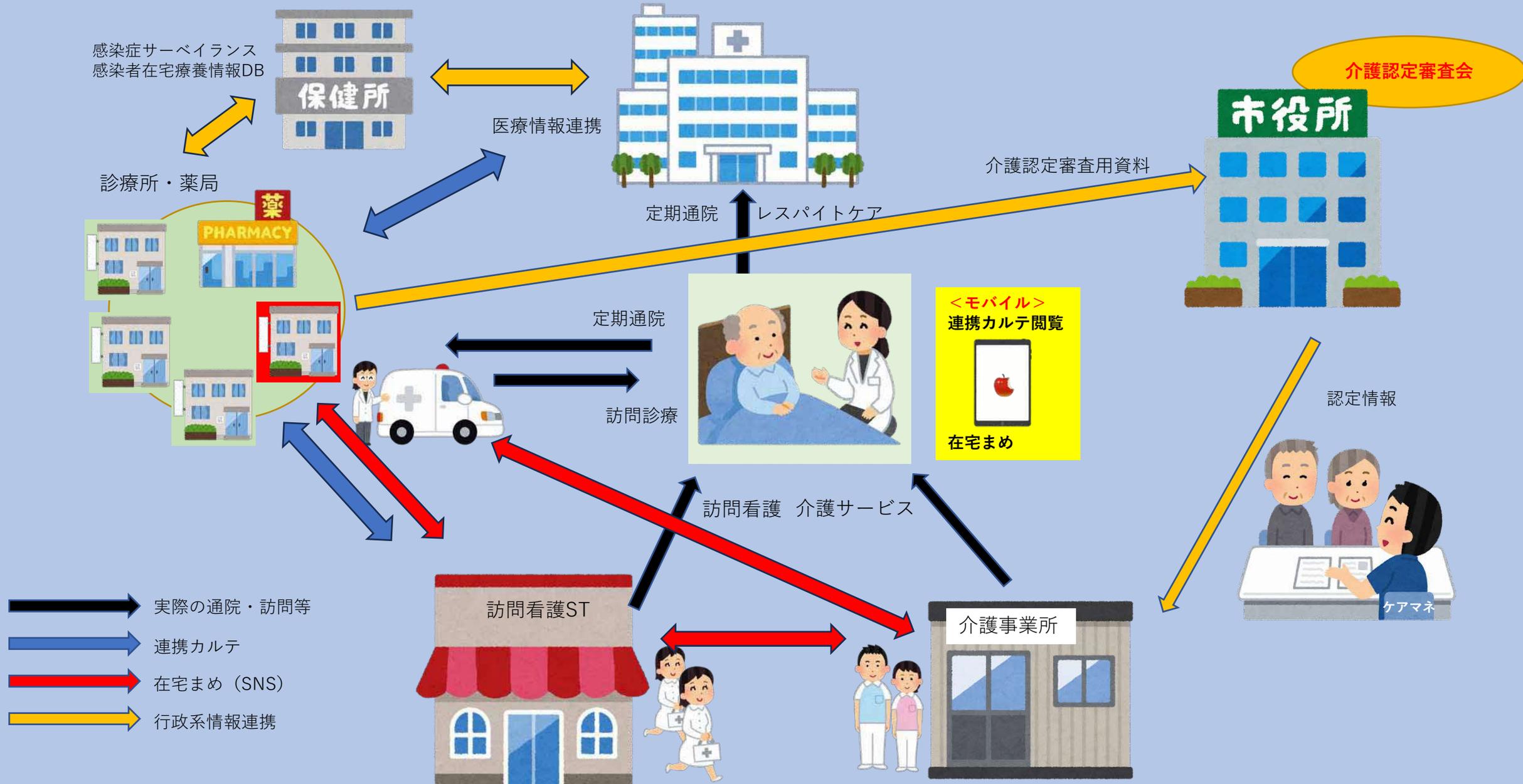


無訪問看護施設のほとんどが定期的に使用している
 無床診療所、薬局の半数は定期的に使用している → 半数はほとんど使っていない

ハイライト

- 滅多に使用しない医療機関が半数近くあった。
- 治療状況の確認、検査結果、処方の確認のための利用が多い。
- 積極的に活用している施設は、活用の乏しい施設と比較して、普段使いしているが故のメリットを理解していた(特に共有ファイル、汎用予約、汎用文書送信など)。

地域医療情報連携ネットワーク(まめネット)を活用した高機能地域包括ケア



オンライン資格確認システムとは違う

	文書項目	保存期間(電子カルテ情報共有サービス上)
文書情報	診療情報提供書	最大6カ月
	退院時サマリー	
健診文書	健康診断結果報告書	5年間

	情報項目	保存期間(電子カルテ情報共有サービス上)
1	傷病名	オンライン資格システムに移行した時点から1週間程度で消去
2	感染症	
3	薬剤禁忌	
4	アレルギー	
5	検査	
6	処方	

まめネットの技術的背景

- まめネットは、既存の大手2社(HumanBridge:富士通、ID-Link:NEC/SEC)ではなく地元企業の独自開発
- カルテ共有のみならず、多目的・多種類のアプリを有し、それぞれの完成度・安定性は高い
- 今後、新規格(HL7 FHIR)への対応の必要性。どのような方針で臨む？

考察とまとめ

1. 島根県内でのまめネットの利用状況については、地域ごとに大きなばらつきがある。県内全域での稼働率の向上を目指していく必要がある。
2. 効率的な活用方法について、登録されている施設間でも十分に共有されていない。フォーラムや勉強会を通じてまめネット活用のノウハウの共有を図り、普段使いしてもらう普及活動が重要。
3. 訪問看護ステーションの利用が多く、介護事業所の参画も多数あることについては、活用の場として在宅が重要となってきたことが示唆される。地域包括ケアのインフラとして、市町村を含む自治体の中での位置づけを再確認する必要がある。
4. オンライン資格確認システムによる診療情報共有とは全く違う方向性の中、現在のスペックをどのように維持していくのか。

ご清聴ありがとうございました

