

第3回「どこでもMYカルテ研究会」

「災害時における医療・介護情報ネットワーク」

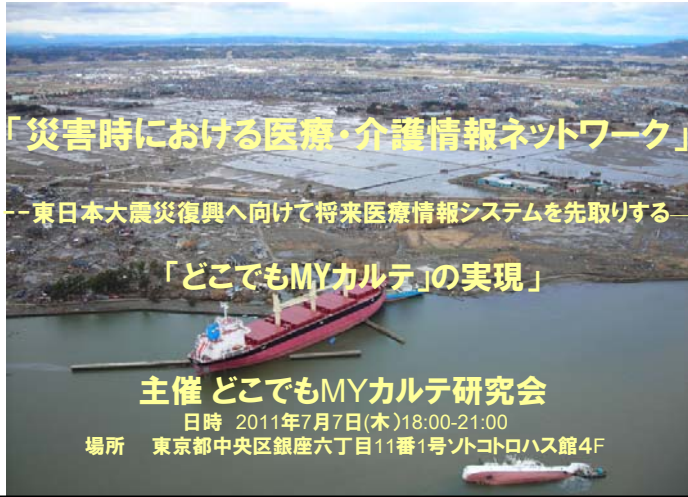
— 東日本大震災復興へ向けて将来医療情報システムを先取りする —

「どこでもMYカルテ」の実現」

主催 どこでもMYカルテ研究会

日時 2011年7月7日(木)18:00-21:00

場所 東京都中央区銀座六丁目11番1号ソトコロハス館4F



破壊



破壊



現場自治体も





- 個々の医療機関に閉ざされていた紙やスタンドアロンの電子的な個人の健康・医療
- 薬剤情報は、流されたり燃えたり完全に破壊され消失した。医療情報の閉鎖性・孤立性が問題となった。



・初期の復旧時においては、全国からボランティア支援の為に集まって来る医療関係者間において、被災者の方々の健康・医療・薬剤情報の授受が困難となった。情報の電子化フォーマットもまちまちであり、ボランティア医師の次に来る医師が分からない等、情報を誰に引き継いで良いのかも定まらない。情報の非共有性が問題となった。

診療 避難所



診療 在宅



・復旧が進み仮設住宅などへ被災者の方々が移る場合、避難所等にて蓄積した情報があっても、被災者ご自身の健康・医療・薬剤情報の継続が困難となってしまう。移転先にてゼロから情報を蓄積し直す結果となり、情報の非継続性が問題となった。

被災者が医療機関を受診する際、保険証を提示しなくてもよい、という緊急策をとった。

IDは紙である。受診情報投薬記録も流れ去った。

介護福祉の世界で何が起きたか

認知症患者・要介護高齢者が多数死亡した。

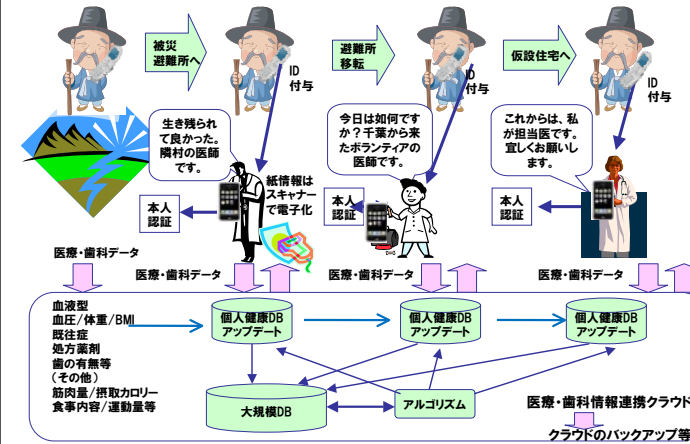
介護と医療、介護と市民情報、も共有されていない。

個人情報は保護できたが、個人は保護できなかった。

社会保障分野の情報連携がなかった

多くは、報道されていない。

医療クラウド／日本版EHRの構築：場面イメージ



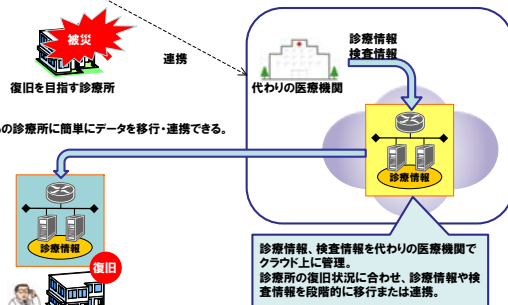
将来を見越したシステム設計を

医療機関復旧へ

診療所が開業できない間、どこか別の病院で診療情報を管理し、後に診療所を開業した時には、クラウドで情報を簡単に診療所へ移せる。

▼復旧を目指す間、代替機関で診療情報を管理。

医師は存在するが
・診療する場所がない
・医療情報システムがない
・検査装置がない



▼復旧後も継続して地域医療連携として活用。

プログラム

最初の3つは、現場からのレポート
とくに医療と介護と福祉情報を連携について

次の3つは、

現在のそして近未来に向けた提案