

もも脳ネット連携パス 運用マニュアル

目次

1. 目的	2
2. もも脳ネット連携パス運用手順	3
3. 利用申請手順	4
4. 同意書	5

1. 目的

「もも脳ネット連携パス」とは、大腿骨頸部骨折の「もも」と脳卒中の「脳」にかかわる地域医療が継ぎ目なく円滑に行われ、良質の医療・介護サービスを提供するために作成された地域連携クリニカルパスで平成 18 年より運用が開始されています。

この「もも脳ネット連携パス」の特徴は、一人の患者さんに関与する殆どすべての職種によって作成された情報提供書で、それまでは医師同士の紹介状と看護師の申し送り状が情報提供の殆どを占めていたものが、「もも脳ネット連携パス」を利用することにより理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー(MSW)などの各職種同士の情報の引継ぎが可能になり、現在行なわれているチーム医療のためには必要不可欠な情報手段になっています。

「もも脳ネット連携パス」の運用は当初は紙媒体でおこなわれていましたが、記入を手書きで行なわなければならない、一人分を書き上げるために相当な作業量を要するため、目的は理解できるが仕事に支障が出かねないという意見が続出しました。そこで、必要な部分だけを電子カルテから抽出して貼り付けるフォーマットを作成して電子データ化をおこない、データを CD にコピーし施設間で情報のやり取りを行う運用を平成 21 年から開始し現在に至っています。

しかし CD にも問題があります。それは、CD にデータをコピーしたりラベル印刷を行う手間もさることながら、CD は患者さんと共に動くため、その患者さんが次の病院または施設に入院または入所した時点では初期対応する職員はまだ「もも脳ネット連携パス」の情報を見ていないため、まずは一般的な対応になってしまいます。

その点を是正するためには「もも脳ネット連携パス」の情報は患者さんより先に転院、入所先に届いておく必要があるわけで、そのためにはインターネットを介しての情報の伝達が不可避と考え、平成 24 年より岡大病院のサーバーを利用した仮想地域ネットを作製し実証試験を繰り返し行い、「もも脳ネット連携パス」情報は問題なく伝達できることが実証されました。

岡山県では平成 25 年 1 月より同県が誇る高速大容量の光ファイバー網を利用して、地域の病院と診療所を結んでカルテ開示を行う、高度に個人情報保護された「晴れやかネット」の運用が開始され現在、全国最大級の規模と参加者数を誇っています。その「晴れやかネット」に新たな機能が追加され、平成 26 年 3 月より各種の「地域連携パス」利用のために「ケアキャビネット」の名称で拡充され、「もも脳ネット連携パス」は早速一部で運用試験を開始し、前回の仮想地域ネット同様、問題なく運用できることが確認されています。

そして、晴れやかネットの情報共有ツール「ケアキャビネット」上で「もも脳ネット連携パス」を運用することにより医療機関、介護サービス事業者等の担当者ができるだけ早く情報を相互に共有でき、速やかに医療や介護サービスに反映させることを可能にすることにより、患者さんの望まれる療養へのご支援につなげることを目的にしています。

2. もも脳ネット連携パス運用手順

◆ CD での運用

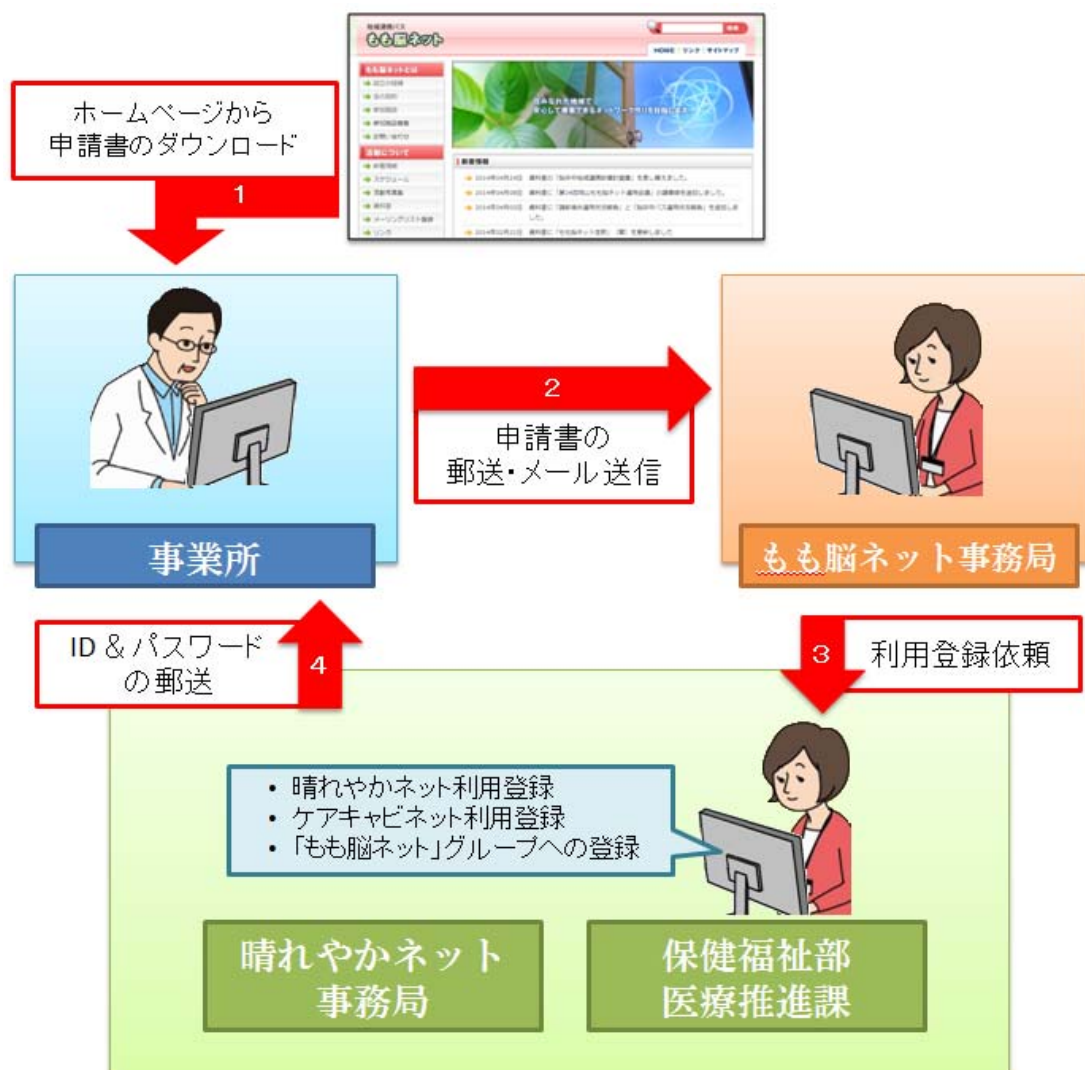
- ① パス対象患者の発生
 - 患者用ファイル(エクセル)の作成
 - 急性期からパス適用の場合:雛形のエクセルから起票
 - 回復期以降の場合:送られてきたCDからファイルをダウンロード
 - 患者用ファイルの設置
 - 施設内スタッフがアクセスできるフォルダへファイルの設置を行う
施設によりネットワーク環境が異なるため、セキュリティポリシーに基づき作業を行う
- ② 患者用ファイル(エクセル)への入力
 - スタッフが患者ファイルに記録を行う
- ③ 紹介先への引き継ぎ・紹介元への連絡
 - 紹介先へ引き継ぐパスの印刷及びCDの作成(患者が持参する or 郵送)
 - CDを紹介元施設へ郵送

◆ ケアキャビネットでの運用

- ① 患者から同意の取得
 - ケアキャビネットの使用に同意を頂く
- ② パス対象患者の発生
 - 患者用ファイル(エクセル)の作成
 - 急性期の場合:雛形のエクセルをダウンロードして起票
 - 回復期以降の場合:紹介元の施設が編集したファイルをダウンロード
 - 患者用ファイルの設置
 - 施設内スタッフがアクセスできるフォルダへファイルの設置を行う
施設によりネットワーク環境が異なるため、セキュリティポリシーに基づき作業を行う
- ③ 患者用ファイル(エクセル)への入力
 - スタッフが患者ファイルに記録を行う
- ④ 紹介先への引き継ぎ・紹介元への連絡
 - 患者用ファイルを情報共有ツールへアップロード
 - ケアキャビネットの通知機能でファイルを更新した旨を紹介先及び紹介元へ連絡
 - 公開対象(紹介先)の設定と設定完了の連絡
 - 紹介先を対象患者の公開施設に追加し、電話もしくはFAXで公開設定が完了した旨を連絡する
 - 紹介先がケアキャビネットを使用していない場合は現状通りCDで運用する

3. 利用申請手順

1. 利用申請をする事業所は、もも脳ネットホームページより申請書をダウンロードする。
2. 申請書に必要事項を記入及び捺印の上、もも脳ネット事務局へ郵送及びメールを送信する。
3. 申請書を受理したもも脳ネット事務局は、晴れやかネット事務局へ申請書を郵送及びメール送信、岡山県医療推進課へはメール送信を行う。
4. 晴れやかネット事務局は医療推進課と連携し、下記のユーザ情報を登録する。
 - ・晴れやかネット/ケアキャビネットの利用登録
 - ・「もも脳ネット」グループへの登録
5. 晴れやかネット事務局より事業所へログインするための ID とパスワードを郵送する。



4. 同意書



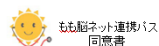

患者さんにケアキャビネットを使って連携する施設とパスのやり取りをすることについて同意を取っていただきます。

同意書の雛形はもも脳ネットホームページで公開していますので、各自ダウンロードして使用して下さい。

同意書は3枚構成です。

- 様式 A 同意説明書 患者さんへケアキャビネットを説明する際に使用して下さい。
- 様式 B 同意書 必要項目への記入と氏名の自署を頂いて、原本を説明施設で保管し、コピーを患者さんに渡して下さい。
- 様式 C 同意撤回届 患者さんが同意を撤回する場合に使用します。

説明後、同意説明書・同意書のコピー・同意撤回届を患者さんにお持ち帰り頂きます。

<p style="text-align: right;">様式A</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>当院では、晴れやかネットを利用して情報を共有し患者さんの療養に役立てています。</p> <p>もも脳ネット連携パスとは、大腸癌診療科の「もも」と脳卒中の「脳」にかかわる地域医療が相互に連携し、必要に応じて連携する施設と連携する目的で構成された連携のりしかかりのことで、もも脳ネット連携パスを通じて患者さんの治療の情報を医療機関・介護サービス事業者が共有することで、患者さんの診療・療養生活に役立っています。もも脳ネット連携パスでは、医療サービス提供施設に設置している地域医療ネットワークが晴れやかネットを利用して施設間の連携のりしかかりのやり取りを行います。以下の生活を「晴れやか」に、晴れやかネットを利用して、もも脳ネット連携パスを運用することに同意ください。</p> <p>1. 患者さんにだけお見せします。 晴れやかネットを利用することで、医療機関・介護サービス事業者などの担当者が情報をタイムリーに共有することができ、円滑な診療・介護の連携により患者さんの暮らしの改善への実現につながります。● 現在は20名程度が晴れやかネットワークのやり取りを行っていますが、晴れやかネットを利用することで、現状による負担の軽減が期待できます。</p> <p>2. 患者さんに同意は必要ありません。 晴れやかネットの利用について、患者さんの費用負担はありません。</p> <p>3. 個人情報保護に配慮されています。 晴れやかネットでは、患者さんの情報を守るための対策を講じています。 ● 患者さんの情報を取扱うのは、患者さんが医療・介護サービスを受ける施設の職員に限ります。 ● 高度なセキュリティ対策を講じていますので、外部からの不正なアクセスを防ぎます。</p> <p>4. 利用停止の仕組みがあります。 晴れやかネットによる情報の共有を中止したいときは、患者さんの同意をいつでも中止することができます。その際、同意書に提出した際に受け取った同意撤回届を施設へ提出してください。</p> <p>晴れやかネットの利用は、患者さん本人の自由な意思により行います。説明を受けて、目的や業務、安全性の確保など口約束された方のみ利用の同意をいただいております。利用できなかった場合や途中で利用を中止した場合は、今後の医療・介護サービスに不利な影響を及ぼすことはありません。</p> <p>（お問い合わせ先）「もも脳ネット連携パス」について 名 称 晴れやかネット 住 所 〒600-8500 東京都北区西目黒4-20-140 連絡先 川崎医科大学病院 地域医療連携推進センター TEL:066-225-2111 FAX:066-221-1011</p> <p>（お問い合わせ先）晴れやかネットについて 晴れやかネット（地域医療連携ネットワーク）項目説明書 〒100-8558 東京都千代田区千代田1-1-3 国立がん研究センター TEL:066-206-3477 FAX:066-206-3468 E-mail:off@newyank.jp HSP://newyank.jp</p> <p style="text-align: right;"></p>	<p style="text-align: right;">様式B</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>私は、もも脳ネット連携パスを晴れやかネットを利用して運用することの説明及び説明次書(様式A)の交付を受け、その目的及び使用方法について理解したので、私のもも脳ネット連携パスが下記施設で利用されることに同意します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>同意するご本人</p> <p>住所 〒 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>フリガナ _____ 性別 男性・女性</p> <p>氏名(自署) _____ 生年月日 (M-T-S+D) _____</p> <p>_____ 年 月 日生</p> <p>フリガナ _____</p> <p>代署者(自署) _____ (本人との続柄) _____</p> <p>説明者</p> <p>施設名 _____</p> <p>氏名・部署(自署) _____</p> <p>同意を許可する施設名(ご施設) _____</p> <p>同意書のコピーは説明施設で保管し、本表のコピーを同意撤回届(様式C)を患者さんへお渡し下さい。</p>	<p style="text-align: right;">様式C</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>私は、晴れやかネットを利用して、もも脳ネット連携パスを運用することに同意をしましたが、撤回します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>撤回するご本人</p> <p>フリガナ _____ 性別 男性・女性</p> <p>氏名(自署) _____ 生年月日 (M-T-S+D) _____</p> <p>_____ 年 月 日生</p> <p>フリガナ _____</p> <p>代署者(自署) _____ (本人との続柄) _____</p> <p>説明者</p> <p>施設名 _____</p> <p>氏名・部署(自署) _____</p> <p>同意を許可した施設名(ご施設) _____</p> <p>同意書のコピーは説明施設で保管し、本表のコピーを患者さんへお渡し下さい。</p>
---	--	---