

## 在宅医療 I C Tシステム構築モデル事業説明会における質疑応答集

(平成 27 年 8 月 13 日～を記載)

Q 1 : 2 年目以降のランニングコストが県の基金で決まるのがいつ頃になりますか？

A 1 :

- ・具体的に、来年の 9 月からランニングコストが入ると思います。H28 年計画でその予算がいただけるかですが、H28 年度計画が明確にされていないので、お答えできない状況です。富士フイルムと折衝し、ある程度この件に関してはお答えできると思います。
- ・モデル事業の終わった時点では、県から補助がなくなりますので、この件に関しては了解ください。

Q 2 : モデル事業として行うのは、2 年間ですか、5 年間ですか？

A 2 : モデル事業としては、担当医師会と基幹病院で 2 年間お願いいたします。

Q 3 : 10 月から準備を行うのですが、当院では電子カルテがサンヨー製の電子カルテを利用している。この電子カルテを使ってできるのか？それともモデル事業を行うので新しい P C を用意いただけるのでしょうか？

A 3 : 想定では、インターネットをご利用いただいている端末があれば、使用は可能です。

Q 4 : 電子カルテではない P C のことですか？

A 4 : 電子カルテにて、インターネットを見ることが可能ならば、接続は可能です。このインターネットを通して、C @ R N A を見ることは可能です。インターネットの環境が無い場合は、別途インターネットをつなぐ環境を設けていただく必要がある。

Q 5 : それは自分で行うのですか？

A 5 : お願いいたします。

Q 6 : 病院で C T、M R I 等があるが、クラウドに載せる容量は問いませんか？

A 6 : 条件としては、7 0 0 M B までです。

Q 7 :

- ・ 1 検査の 1 回の送れる容量ですか？
- ・ C T 検査の場合、増えていきますが、その場合はどのように行いますか？
- ・ 7 0 0 M B を超えても送ることは構わないのか？分けて送る必要が有るのか？
- ・ 診療予約を行う場合の診療科数はいくつまで予約カレンダーの作成は良いのですか？

A 7 :

- ・ 1回までの送信できる容量が、700MBまでです。
- ・ 分けて送信してください。
- ・ 個数は、想定数量で行います。20診療科で行います。
- ・ PCの整備の件ですが、今回の基金の整備につきまして、インターネット、PCは前提の元の基金の運用になります。その上で、クリニックには、費用が一切かからないとのことです。

Q 8 : コメディカルが画像を見るのは良いですが、見せないことは出来ないのか？

A 8 : どの部分が見えるか皆様方に議論いただき、医師までは画像を見せませ、他の方に見ることが出来ないことを決めていただければ、設定は可能です。

Q 9 : 見るのは構わない。そのデータをダウンロードできると医師以外の介護職員にデータが渡ります。モラルに触れないで、大事な情報が手に入る。そのようなことを心配します。

A 9 :

- ・ 皆様でご議論いただき、ご調整を行います。
- ・ このような内容は多くでてきますので、WGを行う事で懸念されることを抽出していただければと思います。機能ではどうにもならないことがあります。今後運用の中でのどのように行うかを定める必要が有ります。
- ・ 非常に重要な内容と思っております。
- ・ 今、先生の内容で、画像まで医療職が閲覧できる。多職種が見えないにしても、地域で決めていただければよい。地域によって閲覧権限が異なっても構わない。この地域の権限のシステムを作ればよいです。

Q10 : それを全て10月中までに実施するのですか？

A10 :

- ・ 全てでなくてもよいです。徐々に立ち上がることで結構です。
- ・ 10月1日は、次の拡張する為です。全てが一斉スタートではなく、できる範囲でお願いします。
- ・ とりあえず医療機関で行います。

Q11 : 画像のところC@RNAのクラウドのところ2週間、具体的にはどのようなことか？

A11 : 撮影したところで画像が発生し、保管されます。

Q12：導入システムの内容が当院のシステムに重複する内容がありますが、当院のシステムに拡張する内容に変更することは可能ですか？

A12：病院ごとにシステム内容を変更することは、出来ません。決められたパッケージの導入で実施いただくことを了解の上、導入をお願いいたします。

例1．既存のシステムで予約システムが稼働しているため、別オプションシステムへの変更を検討することはできません。例えば、既存C@RNAにオーダ連携がないため、オーダ連携を追加したい等の要望はできません。

Q13：院内に導入したシステムにオンラインにての接続は考えていますでしょうか？

A13：今回導入するシステムは、院内システムのオンライン接続は考えていません。

例1.院内電子カルテからインターフェイス経由での情報の取り込み。S S - M I X 2サーバからの情報の取り込みも含みます。

例2．オンラインでのスキャナーデータの取り込み。

例3．文書作成システム（放射線科レポート、サマリ文書作成、内視鏡レポート等の文書システム）からの文書の取り込み

Q14：今回の導入システムが、院内の運用が変わり、使われなくなった場合、県医師会への返却は可能ですか？

Q14：返却はできません。モデル事業の期間は2年間になります。

Q15：システム導入後、1年後に院費で導入システムの拡張を行う事は可能でしょうか？

A15：固定資産が県医師会にあるため、システムの拡張・変更はできません。

Q16：導入システムに院内の運用に合わせた追加要望が可能ですか？

A16：導入システムは、5地区同一のシステムで実施します。そのため、施設ごとの要望を汲み取ることは出来ません。

例1．病院の運用にあわせた、端末の追加

例2．設置先が未定の場合の追加工事（設置場所が決まらず、複数のLANの敷設はできません。）

以上、許諾の上の運用になります。