

横浜市 E H R 構築支援補助事業 事業成果報告書

令和元年 5 月

横浜市医療局医療政策課

◇ 目 次 ◇

<本資料の公開目的>	3
I. <はじめに>	4
1. 鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステムとは.....	4
2. 横浜市として本補助事業を実施した背景.....	6
II. <検討組織体制>	7
1. 構築から運用までの体制	7
III. <スケジュールと検討項目>	13
1. 構築期間（平成 30 年 7～平成 31 年 3 月）までの全体スケジュール.....	13
2. 会議体ごとの検討項目と検討ポイント	14
IV. <結果・実績>	25
1. プロモーション活動.....	25
2. システム構築.....	29
3. 今後の展開予定.....	33
V. <振り返り（良かった点、課題）>	34
1. 会議体について	34
2. 検討項目について	35
VI. <おわりに ～協議会 委員コメント～>	36

<本資料の公開目的>

平成 30 年 5 月、「横浜市における ICT を活用した地域医療連携ネットワークガイドラインに基づく、相互連携のハブとなる EHR（Electronic Health Record、医療情報連携基盤）を 30 年度中に構築し、地域医療・介護連携に実際に利用する事業：横浜市 EHR 構築支援補助事業」を公募しました。本事業は、2025 年、それ以降も高まる本市の医療需要に対応できる医療提供体制の実現と地域包括ケアシステム構築の推進につながる、ICT を活用した地域医療連携ネットワークの充実を目的としており、それに向けて必要な「相互連携のハブとなる EHR」の構築を目指した事業です。

この公募に対し、社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院（以下、「済生会横浜市東部病院」）の「横浜市鶴見地区地域医療介護連携ネットワークシステム構築事業」が採択され、補助事業として実施されました。

本資料は、平成 30 年 7 月～平成 31 年 3 月までの期間における補助事業の取組を報告書形式で取りまとめたものです。

『今後、医療・介護ネットワークを構築しようと考えている地域の担当者』『現在、構築を進めている地域の担当者』『他自治体関係者』等の方に関覧いただくことを想定し、事業期間中における「検討組織体制」「検討スケジュールと具体的な検討内容」「活動による結果」「事業推進上の課題」等をまとめています。本報告書の内容が、EHR の構築・運用を検討・実践されている方の一助となることを期待します。

本報告書における各章の内容（本文、図表）は、事業の実施主体・ネットワークの運営主体である一般社団法人サルビアねっと協議会や構築企業から情報提供、及び全体に渡る文章等を作成していただき、それをもとに一部修正の元、構成しています。

なお、本市が EHR を推進する背景や目的については、別途公表している、横浜市における ICT を活用した地域医療連携ネットワークガイドライン※を参照してください。

※横浜市における ICT を活用した地域医療連携ネットワークガイドライン URL

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/iryo/seisaku/ICT/guideline.html>

I. <はじめに>

1. 鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステムとは

(1) 背景

本事業を実施する鶴見区では、いわゆる団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年、更にその先、少なくとも10年以上は医療需要が増加基調で推移することが見込まれている。

そうした状況下において、医療・介護関係者がそれぞれの医療機能を十二分に発揮し、将来の医療需要の増加に対応していくためには、限りある医療資源の有効活用が必要であり、その一つとして、ICTを導入した情報活用的高度化、効率化が必要不可欠と考えた。

(2) 基本方針

都市部における地域包括ケアシステム構築を実現するため、ICTを活用し、患者の診療に必要な情報等を共有し、正確かつ迅速なコミュニケーションを充実させる。また最適な診療・治療・健康管理を区民・市民・更には他市住民へ提供できる環境を整備していく。

(3) EHRの構築・活用方針

各医療機関や介護施設等で保有する、レセプト、診断用画像、電子カルテ、検査情報など、患者の診療に係るデータを、患者本人同意の基に、プライベートクラウドのデータベースへ格納し、相互に情報を参照できる仕組みとする。なお、データ保存、参照の形式など、厚生労働省標準規格が定められているものは、いずれも規格に準拠する。

利用対象者は、EHRを利用する施設に所属する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、技師、ケアマネジャー、介護士など患者の診療に関連する職種全般とする。

当事業を通し、横浜市が計画する、市内全域、更には他都市医療機関との情報連携実現に向けた横展開へ協力していく。

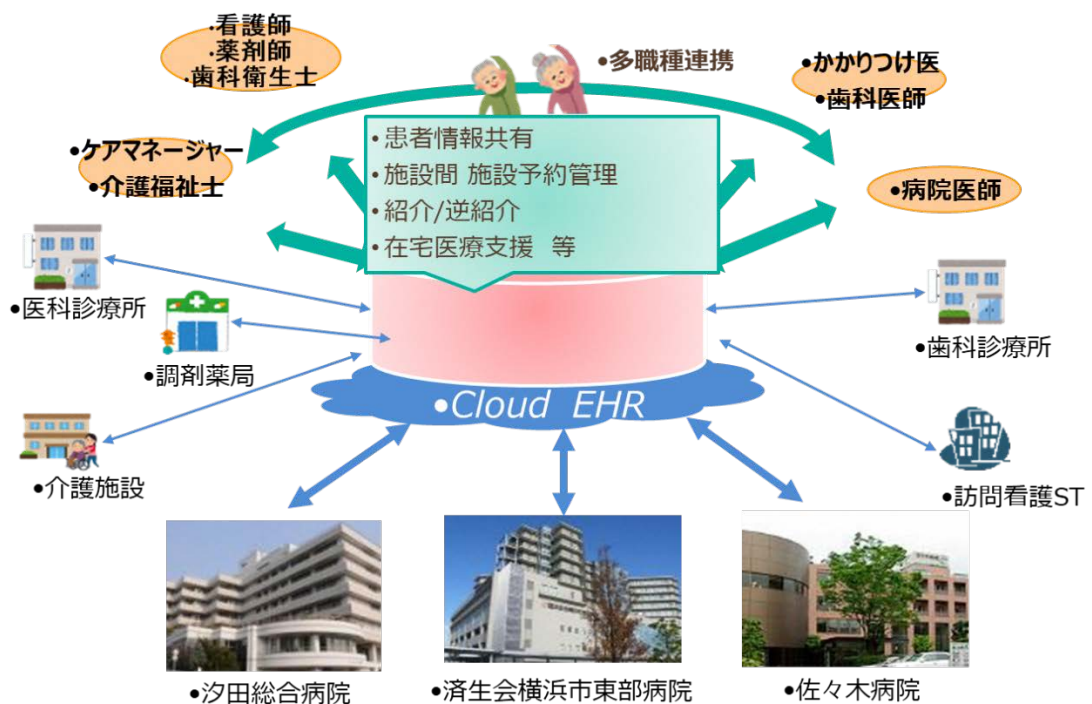
(4) サルビアねっとの構築

横浜市鶴見区内においては、平成 29 年以降、済生会横浜市東部病院を中心に、医療機関・介護施設等で情報共有をするネットワークを構築し、地域住民の医療・介護サービスを支えるべく医療・介護連携のあり方を検討してきた。平成 29 年度中に方針を固め、平成 30 年度に入り、具体的な仕組みづくり（住民参加申込書の作成、規定の策定、システム構築等）を進めてきた。

EHR の検討・構築が進み、具体的に住民・地域医療機関へのプロモーション活動を想定し、平成 30 年 11 月頃、EHR の名称を「サルビアねっと」と命名した。「サルビア」はラテン語で【salvus（健康、よい状態）】という意味を有するとともに、鶴見区の区民の花でもある。区民の皆様の健康に寄与したい、親しみをもっていただきたい、という思いを込めたものである。（詳細は p.23）

「サルビアねっと」は、鶴見区を中心とした病院・医科診療所・歯科診療所・薬局・介護事業所（入所施設、訪問看護ステーション、他）をつなぐ EHR である。鶴見区地域において、医療・介護機関が保有する患者情報を、ICT を活用した連携ネットワークにより共有を進めることで、地域医療・福祉の向上に貢献するとともに、住民の皆様一人一人の状態に応じた最適な医療・介護等のサービスの実現を目指す。

図表 1 サルビアねっとの概念図（鶴見区内の医療・介護施設間の情報を双方向で共有）



図表 2 サルビアねっとのロゴ



2. 横浜市として本補助事業を実施した背景

本市では、将来的な市内全域へのネットワーク展開を見据え、出来る限り簡便・低コストに相互連携するための条件や技術規格等を定めた「横浜市における ICT を活用した地域医療連携ネットワークガイドライン」を平成 30 年 3 月に新たに策定・公表した。

将来形に向けては横浜市のガイドラインを満たす「相互連携のハブとなる EHR」が必要となるため、市内全域へのネットワークに向けたガイドラインの実証にもつなげる「相互連携のハブとなる EHR」の構築にかかる経費の一部を補助した。

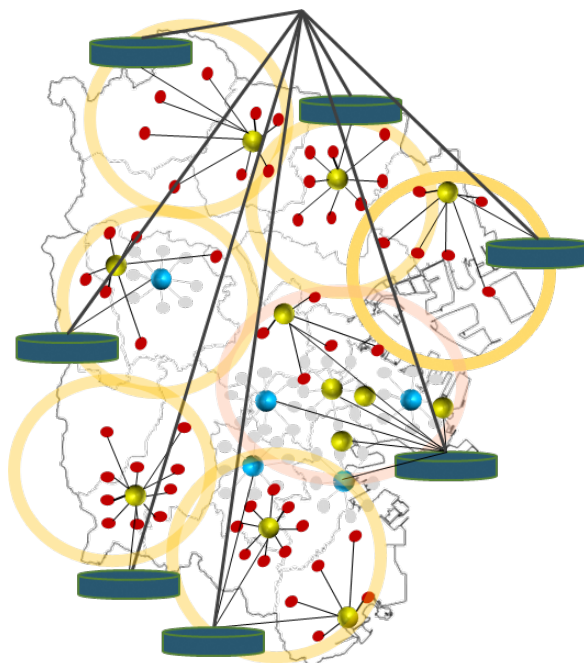
また、本補助事業を通じて得られた知見を基に、策定・公表したガイドラインに必要な修正・追加等を加えるなど、次年度以降の取組をより効果的にすることも目的としている。

なお、本事業は、横浜市の補助事業だけではなく、総務省の平成 30 年度情報通信技術利活用事業費補助金（地域 IoT 実装推進補助事業※）にも採択されている。総務省の補助事業は全国の成果を基に創出された「分野別モデル」の普及展開を目的としている。そのため、本補助事業は、国の政策的な展開につながる点を評価され、総務省の補助事業としても採択されたと言える。

※平成 30 年度地域 IoT 実装推進事業に係る採択候補の決定

http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01ryutsu06_02000177.html

図表 3 全市展開イメージ図（横浜市ガイドラインより）



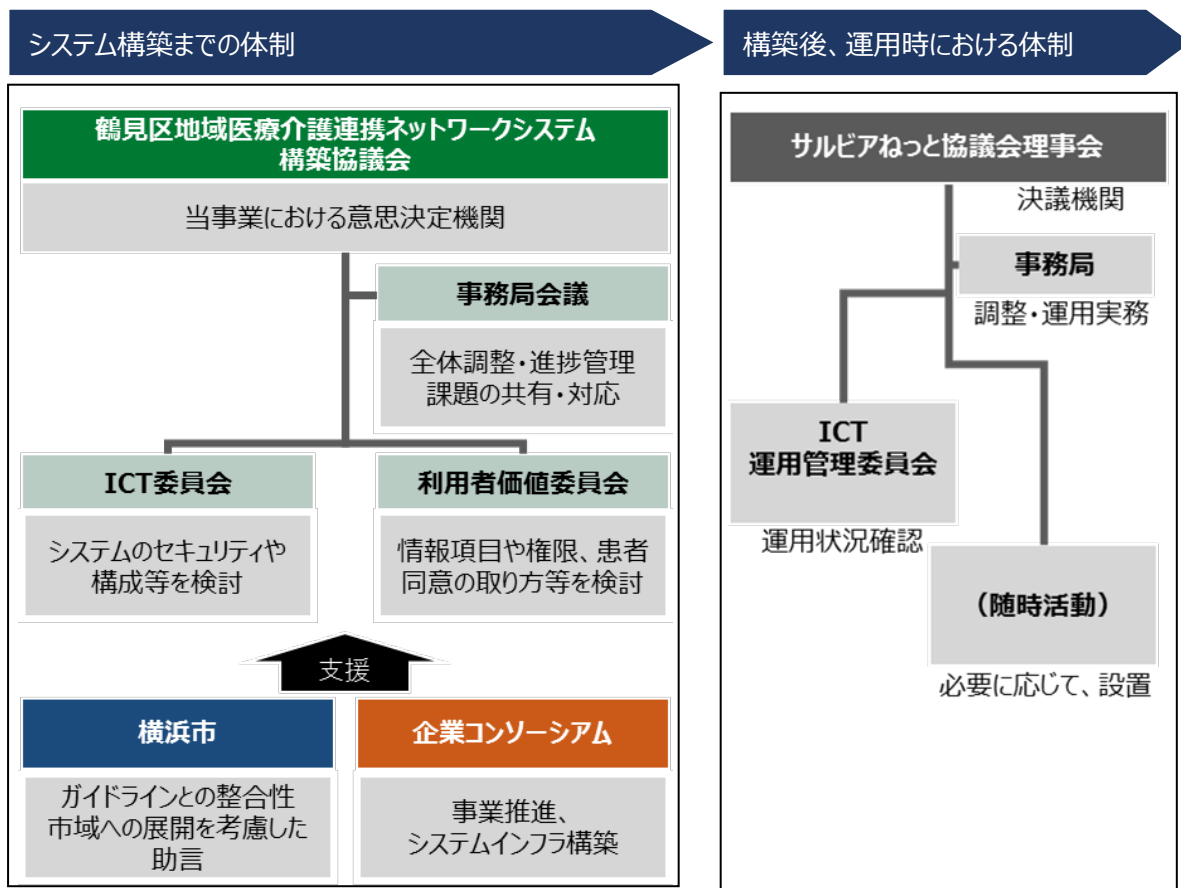
II. <検討組織体制>

1. 構築から運用までの体制

平成 30 年 7 月から平成 31 年 3 月までの検討期間は、横浜市鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステム構築協議会（以下、「構築協議会」）が中心となり、事業全体の意思決定を行ってきた。構築協議会だけで、全てのことを検討し、意思決定することはできないため、システムのセキュリティやシステム構成を検討する組織として「ICT 委員会」と、利用者のアクセス権設定や患者同意の取得方法を検討する組織として「利用者価値委員会」をワーキンググループとして設置した。また、円滑に検討を進められるよう、事務局会を別に設置し、全体の調整・進捗管理を行ってきた。

サルビアねっとを構築し、実際の運用フェーズに入った現段階においては、一般社団法人サルビアねっと協議会を設立し、日々の運用・システムログ管理・次なる展開の検討を行っている。

図表 4 構築までの体制と、運用フェーズにおける体制



1-1. 横浜市鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステム構築協議会（概要）

この構築協議会は、「横浜市鶴見区において、ICTを活用した地域医療介護連携ネットワークシステムを構築し、この地域に良質な医療と介護を提供すること」を目的とし、医療及び介護の連携の推進、多職種連携、連携ネットワークシステムの仕様、その他必要な事項を、月に1回程度開催し、検討してきた。

構築協議会は当ネットワークの「最高意思決定機関」であることを踏まえ、鶴見区の各医療・介護関係団体の代表者に就任をいただいた。

図表 5 構築協議会の構成

役職	所属
会長	済生会横浜市東部病院 院長
副会長	鶴見区医師会長、クリニック寺尾 院長
委員	佐々木病院 院長
委員	汐田総合病院 理事長
委員	佐藤医院 院長
委員	渡辺医院 院長
委員	鶴見区歯科医師会会長、佐藤歯科医院 院長
委員	鶴見薬剤師会長
委員	鶴見区看護連携協議会会長、 汐田総合病院 副院長・統括看護部長
委員	鶴見区在宅医療連携拠点管理者

1-2. ICT 委員会（概要）

システム要件に関する具体的な検討を行い、構築工程の管理を行っていくことを目的に、ICT 委員会を設置した。月に 1 回程度開催し、「システム構築スケジュールの管理」「利用者価値委員会で議論された業務要件を受けてのシステム要件」「セキュリティーポリシー（ICT 関連）」を検討し、ICT 委員会で合議した内容は、構築協議会での承認をもって決定という流れで進めてきた。

なお、ICT 委員会には、参加施設及び団体のシステム管理者または担当者に就任をいただいた。

図表 6 ICT 委員会の構成

団体	職種	所属
病院	医師	済生会横浜市東部病院 TQM センター長（◎）
医師会	医師	恵愛内科クリニック 院長
歯科医師会	医師	鶴見区歯科医師会 副会長（ますだ矯正歯科クリニック）
薬剤師会	薬剤師	鶴見薬剤師会 理事
病院	事務	佐々木病院総務課
病院	事務	汐田総合病院 情報管理室主任（SE）
病院	事務	済生会横浜市東部病院 情報システム室長

（◎：リーダー）

1-3. 利用者価値委員会（概要）

業務要件の作成及び、各種規約・帳票の作成、プロモーション計画の策定を行うことを目的に利用者価値委員会を設置した。月に1回程度開催し、「業務要件（共有情報項目など）」「システム上で表示する情報項目やアクセス権限」等を検討し、「個人情報取扱規約や運用管理規程等、各種規約および帳票」の作成、また、「住民向けプロモーション施策」や「施設向けプロモーション施策」を検討してきた。当委員会で合議した内容は、ICT委員会と同様に構築協議会での承認をもって決定という流れで進めてきた。

なお、利用者価値委員会には、参加施設及び団体の業務を網羅的に把握している管理者、あるいは担当者に就任をいただいた。

図表 7 利用者価値委員会の構成

団体	職種	所属
病院	医師	済生会横浜市東部病院 統括院長補佐（◎）
病院	医師	済生会横浜市東部病院 副院長・医療連携センター長
病院	医師	佐々木病院 院長
病院	医師	汐田総合病院 院長
医師会	医師	さくら診療所 院長
歯科医師会	医師	クラモト歯科 院長
薬剤師会	薬剤師	鶴見薬剤師会 副会長（ササヤ薬局）
在宅・介護	主任介護支援専門員	鶴見メディカル第3訪問看護ステーション 管理者
在宅・介護	医師	鶴見事業者連絡会つばさねっと 代表

（◎：リーダー）

1-4. 事務局会（概要）

構築協議会や各委員会において発生した検討事項については、その検討内容の整理、検討に必要な資料の準備、全体の事業進捗管理などが必要となるため、これらに対応する体制として、構築協議会から指示・権限委任を受ける「事務局会」を設置した。

体制としては、参加3病院の事務の代表、職員、及び構築事業者である株式会社ケアコムと同社が構成する事業体（企業コンソーシアム）関係者を中心メンバーとした。また補助事業ではあるものの、実証事業として、横浜市ガイドラインとの整合性・検証という観点から、横浜市医療局医療政策課のICT担当者及び医療局が委託するコンサルタント会社社員をオブザーバーとして構成した。

図表 8 事務局会の構成メンバー

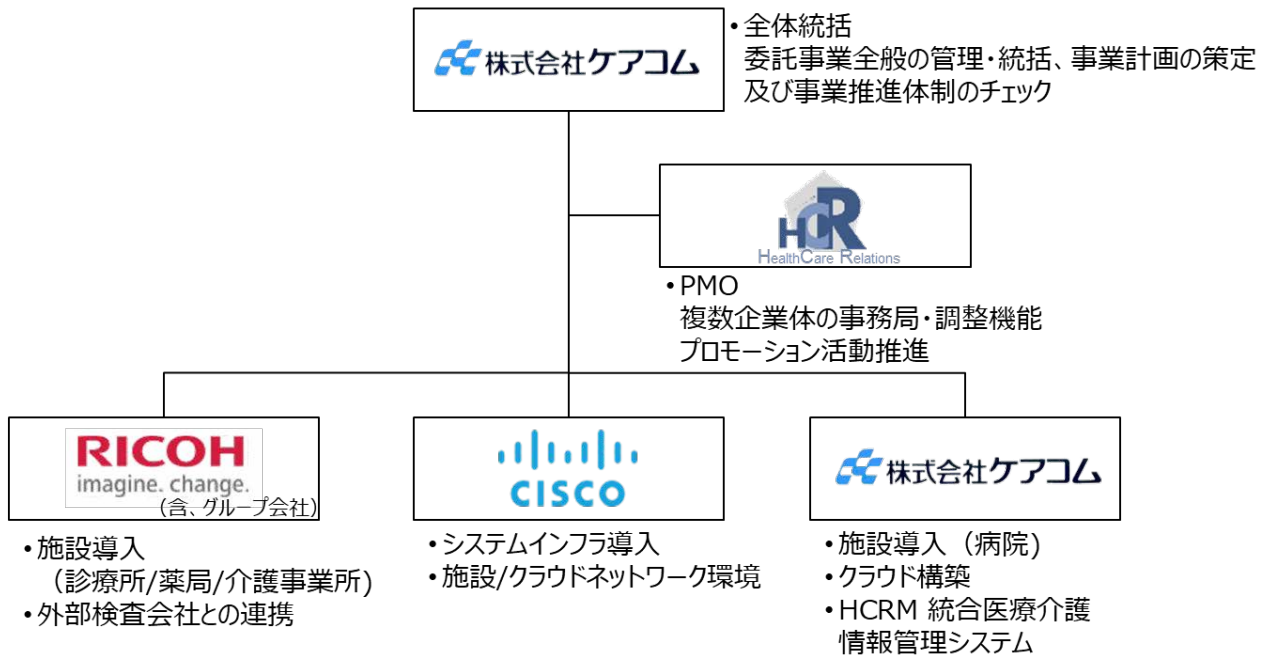
団体	職種	所属
病院	事務	済生会横浜市東部病院 参与・事務部長代理 (◎)
病院	事務	佐々木病院 事務長
病院	事務	汐田総合病院 事務長
病院	事務	済生会横浜市東部病院 副部長
病院	事務	済生会横浜市東部病院 顧客サービス課長
病院	事務	済生会横浜市東部病院 地域医療連携室長
横浜市	—	横浜市医療局医療政策課 担当者
—	—	企業コンソーシアム 担当者
—	—	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 担当者

(◎：事務局長)

1-5. 企業コンソーシアムの体制と役割

本事業のシステム構築における具体的な事項は、複数企業による協業体制のもと進めてきた。今回は、1年未満という短期間でシステムの構築から、住民参加申込書の取得、施設導入といった運用準備までを行う必要がある為、企業コンソーシアムとして一体的に進めることで、事務局会に必要に応じて関係企業が同時に参加し、課題を共有して次なる打ち手を議論する体制とした。上記体制により意思決定のスピードが上がり、セキュリティ管理やネットワーク環境について等、技術的な事項に関し、各社で得意分野を分担し効率的かつ効果的に構築・導入を進めていくことが可能となった。

図表 9 企業コンソーシアム体制図



III. <スケジュールと検討項目>

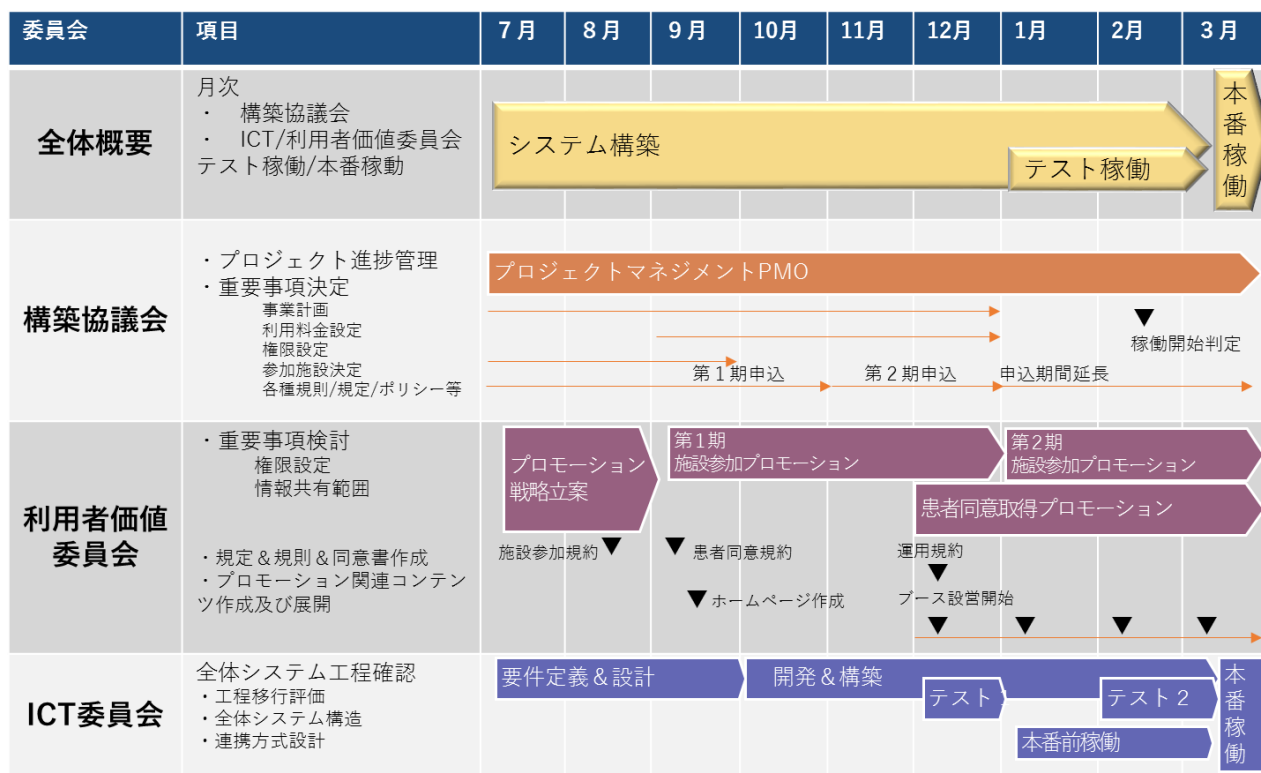
1. 構築期間（平成 30 年 7～平成 31 年 3 月）までの全体スケジュール

1-1. 協議会、ICT 委員会、利用者価値委員会のスケジュールと検討事項

平成 31 年 3 月の本番稼働に向けて、平成 30 年 7 月からそれぞれ検討を進めてきた。要件定義といった検討事項が多く、初めの 3 か月は特に議論へ多くの時間を費やした。

構成メンバーの異なる視点からの意見を踏まえ、メリット・デメリットを整理し、その中で最適解を見出してきた。

図表 10 構築スケジュール概要



2. 会議体ごとの検討項目と検討ポイント

2-1. 構築協議会での検討事項

構築協議会では様々な課題を検討・審議・決定していくため、月1回の開催では整理しきれないという状況もあった。しかし、無償協力であること、各団体の代表を兼ねている方が多いこと、開始時間が日中の業務や診療終了後の19時30分となることなどの理由から、何度も集まっていたことは現実的ではなかった。

その為、会議日時前には事前に委員に対し検討論点を整理し、資料の事前メール送信、個別の説明を行う等、工夫をした運営に努めてきた。

図表 11 月ごとに議論した主な項目

7月	8月	9月
<ul style="list-style-type: none"> ・全体スケジュール決定 ・組織・会議体決定 ・重要検討事項確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要検討事項方針/要件定義決定 ・開発計画提案承認 ・施設参加規約承認/先行施設向け推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要検討事項詳細決定・患者住民参加申込書承認 ・プロモーションコンテンツ承認 ・第1期施設募集プロセス案
10月	11月	12月
<ul style="list-style-type: none"> ・第1期施設選定状況と第2期施設募集枠の確認 ・運用方式計画提案 ・ホームページ構築案 ・電子カルテの拡張データの取扱 ・過去データ移行範囲 	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期参加施設募集 ・ホームページ内容 ・不正アクセスの基準の設定 ・介護施設コミュニケーション機能 ・法人化の方針提案 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期稼働開始判定 ・事業計画（価格設定含む） ・介護施設コミュニケーションツール利用について ・不正アクセスの考え方 ・住民参加同意取得計画 ・一般社団法人設立承認 ・運用管理規定、施設利用規約参加規約内容
1月	2月	3月
<ul style="list-style-type: none"> ・利用料金の決定 ・一般社団法人設立への準備状況 ・運用管理規定、施設利用規約の内容確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・同意取得の状況 ・3月運用開始準備状況 ・一般社団法人設立への準備状況 	<ul style="list-style-type: none"> 一般社団法人サルビアねっと協議会による 第1回理事会 第1回社員総会

2-2. ICT 委員会での検討事項

ICT 委員会では、EHR 全体のセキュリティをいかに高めていくかを重要論点として、議論を重ねてきた。ハード要件（機器・ネットワーク等）だけではなく、運用要件（仕組み、ログ管理、等）にどのような対策を講じれば、可能な限り安全なシステムとできるかを検討した。その際、セキュリティ対策と利用者の使い勝手はトレードオフの関係にあることを踏まえ、実際の診療時等の利用シーンを想定し、運用に耐えられる範囲とできるよう特に意識していた。

■セキュリティ・ICT ポリシー

横浜市のガイドラインを踏まえ、利用者ごとにどういった情報を参照したか特定できることを念頭に置き、アカウント ID 管理のあり方、管理者・利用者の責務、日々のログ管理等について議論してきた。それぞれの項目ごとに、不正なアクセス防止策に加え、万が一不正アクセスが生じた場合の対応策についても検討を重ねた。

図表 12 セキュリティ・ICT ポリシー

No	項目	要件	対応策
1	ID 管理	ログイン ID の管理について	利用者 1 名につき 1 アカウントとして、複数人での同一アカウント利用は不可とする
2	パスワード	①強度（複数文字種など） ②有効期限 ③複数回の入力ミス時対応	それぞれを適切に設定する
3	管理者の責務	職員異動への対応	施設内における利用者の異動情報を把握し、アカウントの適正管理を行うものとして、施設管理者を施設ごとに設置する
4	利用者の責務	情報参照に対する考え方	①不要な参照禁止 ②知り得た情報の目的外利用禁止
5	アクセス管理	アクセス権限の管理	情報の参照範囲を制御する ※参照権限範囲は横浜市のガイドラインに沿う
6	患者への説明	参加する患者への周知	参加住民ごとに事前同意を得る
7	検索機能	検索時の条件設定	不必要な情報へのアクセスを制限する目的で検索時に、未受診患者であった場合にアクセス意思を確認する機能を設ける

■介護連携データ取り扱い

医療データは患者の病歴・検査データ等、診療に関するデータが主であるが、介護データは利用者の生活状況や家族の情報等も多く含まれることを考慮した上で、データ収集や公開する対象範囲を検討してきた。システムから出力が可能なデータ全てを収集の対象範囲としたが、一部項目を非公開とするといったプライバシーへの配慮について検討を重ねた。

図表 13 介護連携データ取扱いにおける検討時の意見等（参考）

概要	詳細	意見
利用者のプライバシー	ケース記録、コメントなど、日本語で記述されるデータについては、プライバシーについて記録される可能性がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・有益な情報である。 ・参加住民に限るので、不参加住民のプライバシーは侵害されない。 ・センシティブな情報である。 ・どのような情報が記述されるか予測困難。
家族のプライバシー	ご家族、キーパーソンの氏名や連絡先については、利用者以外の方の個人情報となる。	<ul style="list-style-type: none"> ・有益な情報である。 ・サルビアねっとに参加していない、一般人のプライバシー情報に該当しうる。
関係者のプライバシー	主治医やケアマネの氏名や連絡先も個人情報となる。	<ul style="list-style-type: none"> ・有益な情報である。 ・医師やケアマネの業務用の連絡先が記載されるので、個人の携帯電話番号などは開示されない。 ・医療・介護従事者であり、理解を頂ける可能性が高いのではないか。

■不正アクセスへの対応

他地域での EHR は、ネットワークに参加する医療・介護施設の職員は登録されている患者情報を全て自由に閲覧することが可能なケースが多いと聞く。患者情報が自由に閲覧できるような仕組みでは、セキュリティの担保ができないと考え、「自身が直接関わらない患者の病歴や検査結果を参照すること」や「患者の親族の病歴などを参照すること」は不正と捉え、そうしたアクセスを検知した場合は、調査・報告・退会指示を行うようにした。

図表 14 不正アクセスの考え方

<p>ポイント1</p> <p>✓ 自施設患者の興味本位の検索・参照はさせない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 診療不要の患者のデータを興味本位で検索できない。 2. 診療不要の患者のデータを興味本位で参照できない。 <p>自施設患者参照に関する基準設定は、Lv1～Lv4で対応を検討</p>
<p>ポイント2</p> <p>✓ 他施設患者のデータを参照するルールを高くする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自施設患者より検索時の条件を増やす 2. 参照宣言の処理により自施設患者より敷居をあげる。

図表 15 不正アクセスの判断と対策（概要）

	<p>【事象】 1か月あたりの「参照宣言」の回数が規定値を超える。</p>	<p>【対策】 施設に妥当性を確認する。</p>
	<p>【事象】 ・妥当ではない参照宣言が発生。 ・参照宣言の頻度が高い。</p>	<p>【対策】 施設への是正指示</p>
	<p>【事象】 Lv1、Lv2の状態が継続している。</p>	<p>【対策】 施設への是正勧告。 勧告に従わない場合の処分内容の通知。</p>
	<p>【事象】 Lv3の勧告を受けたのちに、改善が見られない。</p>	<p>【対策】 退会指示などの処分を行う。</p>

※参照宣言・・・自施設患者以外の患者情報を閲覧する際、参照する意思を宣言する意味で確認ボタンを押すこと（押さなければアクセスできない。）

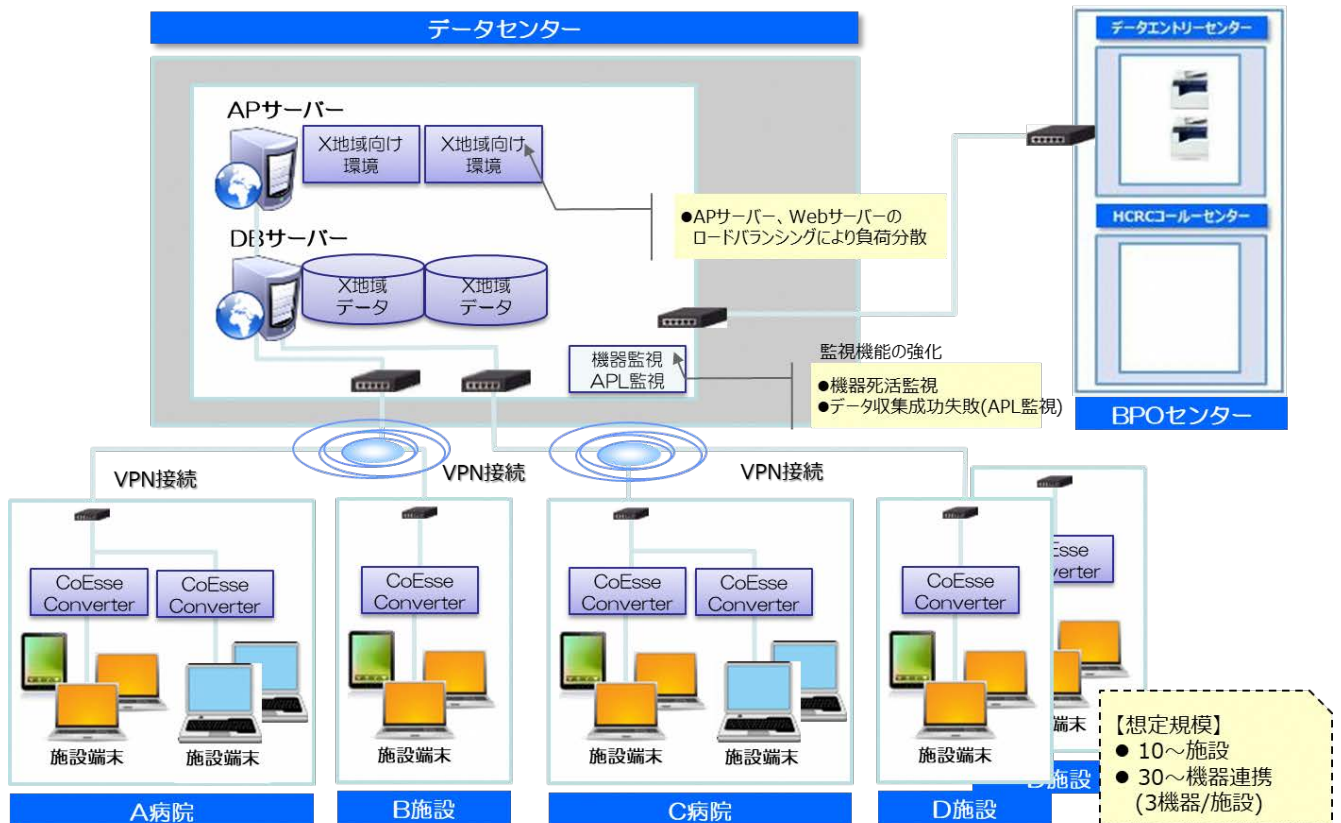
■クラウドデータセンターに求める要件

EHR で取り扱う情報はデータセンターで管理している。

「収集用端末で保持する同意患者の ID リスト」と「実際に連携する機器側で持っている患者 ID」とを比較し、合致している患者 ID の情報だけダウンロードされる仕組みを設けるなどの要件とした。

取り扱う情報や機器類は実績のある基盤を活用し、保守・運用業務を集約した体制を構築した。また、管理サイト数(施設数)が多くなったとしても、負荷が軽減できる仕組みについても検討を行った。

図表 16 クラウドセンターの適用技術



2-3. 利用者価値委員会での検討事項

利用者価値委員会では、住民が安心して参加できるための仕組みの検討、趣旨・目的に賛同いただき利用する医療・介護施設に対し、参加いただくための具体的な取組の検討、施設種別に応じた利用料金の検討等を行ってきた。

■ 職種別情報項目権限の設定

利用できる医療・介護スタッフの職種は多岐にわたる。ログインした職員が登録されている患者の情報を全て閲覧する必要はなく、それぞれ職種の役割に応じて、活用する情報は異なってくる。横浜市ガイドラインに沿って、利用シーンを踏まえながら、職種ごとに必要な情報アクセス権限を検討してきた。また、登録されている患者の情報を閲覧できるだけでなく、医療・介護スタッフ同士でコミュニケーションが取れたほうがよいという意見を踏まえ、チャット・メールを活用したコミュニケーションツールも導入した。

図表 17 職種ごとの情報アクセス権限（横浜市ガイドラインより）

No	職種	患者基本情報	患者補足情報		医療基本情報					医療詳細情報						医療情報関連		医療/介護情報		介護情報	連携パス	コミュニケーション	紹介状	予約															
			アレルギー	禁忌薬	病名	処方	退院時サマリー	心電図	主訴	検査	注射	処置	手術	副作用	感染症	画像	診療録	ADL	バイタル																				
1	医科・歯科医師																																						
2	薬剤師																																						
3	技師(診療放射線・臨床検査)																																						
4	看護師																																						
5	保健師																																						
6	助産師																																						
7	医療クラーク																																						
8	OT・ST・PT・ORT																																						
9	歯科技工士																																						
10	管理栄養士																																						
11	福祉士(社会福祉士・PSW)																																						
12	介護福祉士																																						
13	救急救命士																																						
14	精神保健福祉士(メディカルソーシャルワーカー)																																						
15	臨床工学技士																																						
16	医療事務																																						
17	あん摩マッサージ指圧師/はり師/きゅう師																																						
18	歯科衛生士																																						
19	義肢装具士																																						
20	柔道整復師																																						
21	介護支援専門員(ケアマネージャー)																																						
22	介護ヘルパー																																						
23	生活相談員																																						
24	事務員																																						


【凡例】
■ : 閲覧・編集等できる情報項目の箇所
■ : 閲覧・編集等できない情報項目の箇所
■ : 閲覧・編集等できる情報項目として調整可能
■ : 業務上利用しない機能(閲覧・編集等できない情報項目で設定)

※閲覧する場合は説明責任を持つため、説明できる職種の方々が閲覧可能となります
 ※各職種の方々の業務に関係ない情報は基本的に閲覧不可としています。

■ 住民登録方法

住民自身の情報（基本情報、医療情報、介護情報、他）を EHR に登録し、参加医療機関・介護施設が閲覧することについて、住民にどのように説明し、同意を得るかを検討してきた。その際、患者やご家族が安心して参加いただけるよう、さらには、後々、個人情報の取扱いに対するトラブルがないよう、弁護士にも相談しつつ、「規約」「住民参加申込書」の確認を行ってきた。横浜市のガイドラインに基づきオプトインによる包括同意の手法としているが、患者から同意を得る際、「住民参加規約兼個人情報取扱い規約」を説明の上、「住民参加申込書」で利用目的の説明を受けたことを確認する「レ点チェックボックス」を設けるなど、参加住民が納得して同意する為の工夫を行ってきた。

図表 18 「サルビアねっと」住民参加申込書



横浜市鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステム構築協議会 行

「サルビアねっと」住民参加申込書

私は、「サルビアねっと」住民参加規約兼個人情報取扱い規約の内容を承諾し、横浜市鶴見区地域医療介護連携ネットワークシステム構築協議会およびサルビアねっと参加施設において私の健康・医療・介護サービスに関する情報が共有されることを理解し、サルビアねっとへの参加を申込みます。

*は、記入必須です。
【申込者氏名または（代理人氏名）は自筆での記入をお願いします。】


	記入日 西暦 年 月 日 (フリガナ)		代理人氏名 (フリガナ) 結婚 家族(内縁含)、後見人・保佐人、介護職員等
申込者氏名*			
生年月日*	西暦 年 月 日 (フリガナ) 西暦 年 月 日	性別*	男 ・ 女 (保険証記載の性別を○で囲んでください)
住所*	〒 _____ 神奈川県 横浜市 鶴見区 _____ 都・道・府・県 _____ 区・都・市		
電話番号*	- -	e-mailアドレス	@ _____
健康保険	被保険者番号* (みほん内の①を記入)		
保険	保険者番号* (みほん内の②を記入)		
介護保険	被保険者番号 (みほん内の③を記入)		
保険	保険者番号 (みほん内の④を記入)		

個人情報の利用目的について個人情報取扱規約をご確認の上、以下の□内に同意する場合、レ点を入れてください。

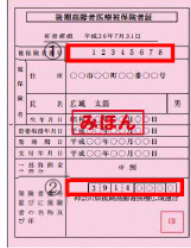
参加登録施設との共有、及び将来連携するサルビアねっと同種の「地域医療介護ネットワークシステム」への提供（規約第9条(1)～(3)を確認してください。)*	<input type="checkbox"/>	同意します。*
上記参加施設に対する包括的な同意であることを確認しました。 (規約第11条を確認してください。)	<input type="checkbox"/>	確認しました。
容易に個人を識別できないよう加工し、医療政策をはじめとした行政政策の検討への活用（規約第9条(4)、同第14条2を確認してください。)	<input type="checkbox"/>	同意します。

*本サービスに参加される場合、この項目のレ点チェックは必須です。

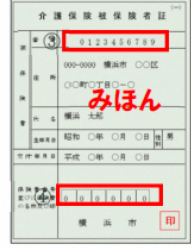
(みほん) 被保険者番号、保険者番号の転記箇所は以下を参考にしてください。



①



②



③

※保険証のコピーを提出いただく場合は、記載事項の記入を省略できます。(氏名・生年月日を除く)

<代理人記入時の補足> ※代理人の定義は『「サルビアねっと」住民参加規約兼個人情報取扱い規約』をご参照ください。

① 未成年の場合、親権者、保護者、未成年後見人等の代理人による署名が必須となります。

② 心身の理由により自署が困難な場合、家族（内縁含む）、保護者、後見人・保佐人、申込者本人が利用する介護施設の職員等、代理人による署名にて申込が可能です。

■住民登録プロモーション

多くの地域住民に参加いただくよう、宣伝活動や、住民参加申込書取得時におけるフローを工夫した。様々な工夫を行ったが、「主治医による趣旨説明の上、住民参加申込書を記入いただく」といった流れが住民参加申込書取得において、もっとも効果を発揮した。その際、医師は診療を行いながら説明をすることになる為、簡単なパンフレットを用意した上での概要説明や、院内に専用の申込ブースを設け、そちらへの案内のみを行う等、全体の業務効率を踏まえた上で、効果的な手法を検討した。

●実施した住民登録プロモーション施策（一部抜粋）

（１）マスメディアへのアクション

- ・新聞社等へ周知し、記事として取り上げていただく。
- ・地域情報誌へ周知し、インタビューとその内容を掲載していただく。

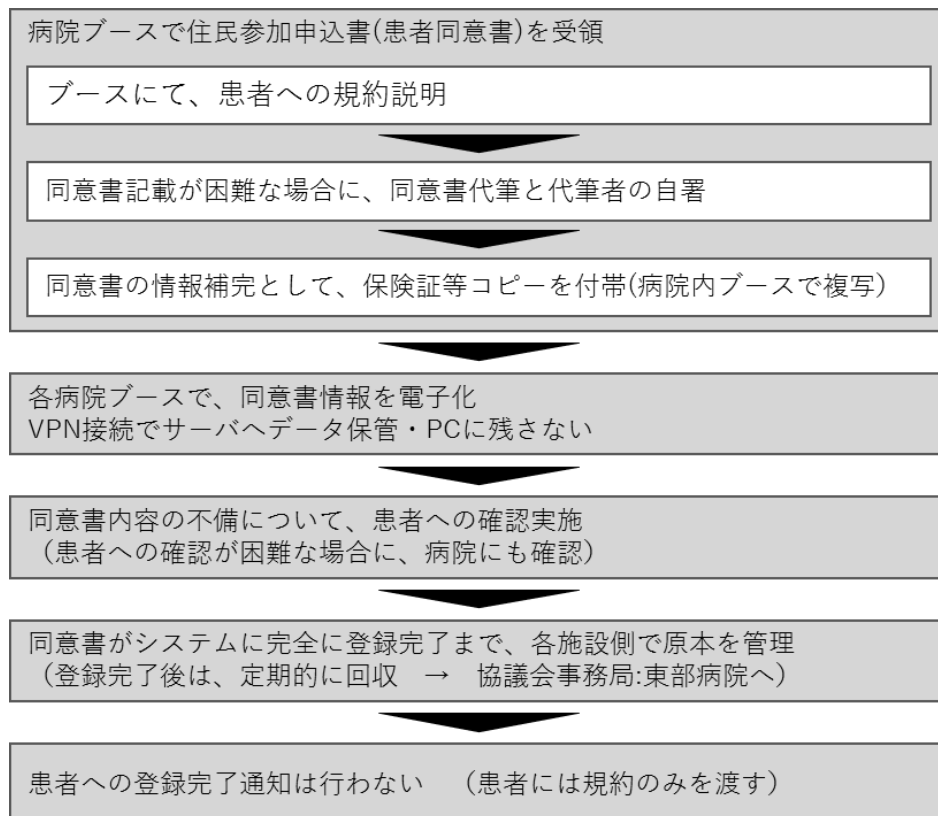
（２）鶴見区役所でのブース設置

- ・鶴見区の協力を得て、区役所内に期間限定でブースを設置し、住民参加申込書を取得する。

（３）地域企業へのアプローチ

- ・医師会館内の鶴見地域産業保健センターや、鶴見地域で事業を展開する企業に勤める社員・職員の健康を支えることを目的に趣旨を説明する。
- ・地域を走るタクシーの車内にチラシ・パンフレットを置いていただく。

図表 19 病院にブースを設置して、住民参加申込書を受領するフロー



■施設参加プロモーション

構築協議会委員が各団体の代表を兼ねていることもあり、まずは委員に紹介いただいた医療施設・介護施設に対し丁寧に説明を行った。さらに本事業での検討が進み、ある程度方向性が固まった段階で、地域の医師会、歯科医師会といった医療施設の管理者が多く集まる場や、在宅医療・介護連携会議等、介護職の方が多く集まる場所で説明会を開催した。

初回の説明では、「今のままで何も困っていないので…」といったスタンスの施設が多かったが、EHR システムのメリットやデメリットをきちんと説明すると、具体的に検討するための質問を受けるようになっていった。特に近隣の関係施設が参加しているかどうかは各施設にとって気になる点であり、参加施設が増えていくごとに、より積極的なプロモーションが可能となった。（詳細は P25）

■利用料金の設定

施設の参加料金を検討する際、①自治体等からの補助金が無くても自主運営できる収入を確保できること、②施設の負担が過度にならないこと、この 2 点を重視して議論を重ねた。①については横浜市ガイドラインにも明記されており、必須事項となる。また②については、参加施設が利用料を負担していただくに値するメリットを伝え、理解いただくことに努めた。

図表 20 施設分類別利用料金（単位：円）

施設分類	月額利用料
中核病院	300,000
一般病院	150,000
医科診療所	15,000
歯科診療所	10,000
保険薬局	10,000
介護施設	8,000

■ロゴデザイン

「医療・介護ネットワークシステム」といった堅い名前ではなく、住民に親しんでいただく名称を検討した。様々な意見を踏まえ、鶴見区の区民の花でもある「サルビア」に注目し、「サルビアねっと」と命名し、デザインも柔らかいロゴとした。

図表 21 最終決定したロゴデザイン



サルビアを好むハチドリ（ハミングバード）を「医療施設」、
サルビアの細かい花（点）を「カルテ情報（患者情報）」と見立て、
医療情報をネットワークでつなげて、「共有/連携」されている様子を表現したデザイン

2-4. 事務局会での検討事項

構築協議会や ICT 委員会、利用者価値委員会での議論を円滑化する為に、議論に必要な資料、規定や住民参加申込書などの作成、全体の進捗管理等を事務局会にて担ってきた。

事務局会は、毎週水曜日午後 1 時から 3 時までの 2 時間を定例会議とし、平成 30 年度内（7 月～3 月）の期間で開催した会議の回数は 3 5 回を数える。事務局会メンバーには、各病院の担当者や企業コンソーシアム担当者、コンサルティング会社担当者、横浜市職員等、異なる関係者が集まり議論を重ねた。関係者が毎週時間を確保するのは大変であったが、全員がこの取り組みに真摯に向き合い、よりよい物を作り上げるという「使命感」を持って取り組んだ。また、異なる立場の者が集う為、意見が多岐にわたったが、あらゆる方向から議論し、結果として全体を網羅したうえで、事務局会としての素案を導き出すことができた。

会議以外での連絡は主にメールを活用。事務局会関係者だけのメーリングリストを作成し、議論に必要な情報はメールを介して全員で共有し、議論の効率化を図った。

IV. <結果・実績>

1. プロモーション活動

1-1. 医療機関・介護施設へのプロモーション活動

サルビアねっとに参加する医療機関・介護施設数は、構築協議会において、次年度の収支バランスを考慮し、2018年度中に最低 54 施設、最大 70 施設を目標に設定しプロモーションに取り組んだ。結果として3月末時点で、64 施設の参加申し込みを受け付けた。

各施設に対する具体的なプロモーション活動として、以下のような取り組みを行った。

施設参加に向けた具体的な取り組み（一例）

○ 関係団体の集会での説明

医師会等の関係団体の会合や勉強会の場に事務局会メンバーが足を運び、サルビアねっとについて直接説明を行った。各施設の意思決定者が集まるような集会は、趣旨や目的を伝えることにおいて特に効果的であり、ここでの接点をきっかけに具体的検討を行う施設が多かった。さらに各団体内でサルビアねっとのチラシを配布いただくなど、本事業についての認知度を上げることにも取り組んだ。

○ 構築協議会委員の主体的な声掛け

構築協議会委員のそれぞれの所属組織において、サルビアねっと参加の声掛けを協議会委員自身が実施した。参加施設が増えることは各施設のメリットに直結するため、積極的に行っていただいた。また、施設の参加状況は毎月の協議会の中でも共有を行い、目標達成に向けた意識醸成を行った。

○ 介護施設へのプロモーション

介護施設へのプロモーションにあたっては、鶴見区や横浜市医療局が鶴見地区の介護事業所等に対して声をかけるなど、プロモーションを行うきっかけを作っていただいた。また、鶴見地区全体の取組であることの理解を深めてもらうため、横浜市が開催する会議（ICT を活用した地域医療連携ネットワーク研究会等）でサルビアねっとの説明を行った。

○ ホームページ公開

サルビアねっとのホームページを作成し、事業の意義やメリットを誰もがいつでも見られるようにした。

○ 個別対応

サルビアねっとに興味を示した施設に対しては、改めて事務局会メンバーを中心に直接施設に足を運び、具体的な説明を行った。さらに効率的・効果的な対応を目指して、受けた質問や懸念事項等を構築協議会や事務局会に共有し、施設ごとに誰がどのようにアプローチをしていくべきか随時検討を行った。参加を具体的に検討し始めた施設に対しては次のステップとして、当該施設のシステム環境確認のために企業コンソーシアムのシステム担当者が別途調査に伺う、という一連の流れを作った。

1-2. 実績（参加施設数の推移）

2019年3月末時点で、64施設の参加申込を受け付けた。

病院は、計画段階より予定していた3施設が参加した。また早い時期から大学病院等にも声掛けを行った結果、2019年度以降に参加していただく方針となった。

医科は、継続的に参加施設数が伸びた。

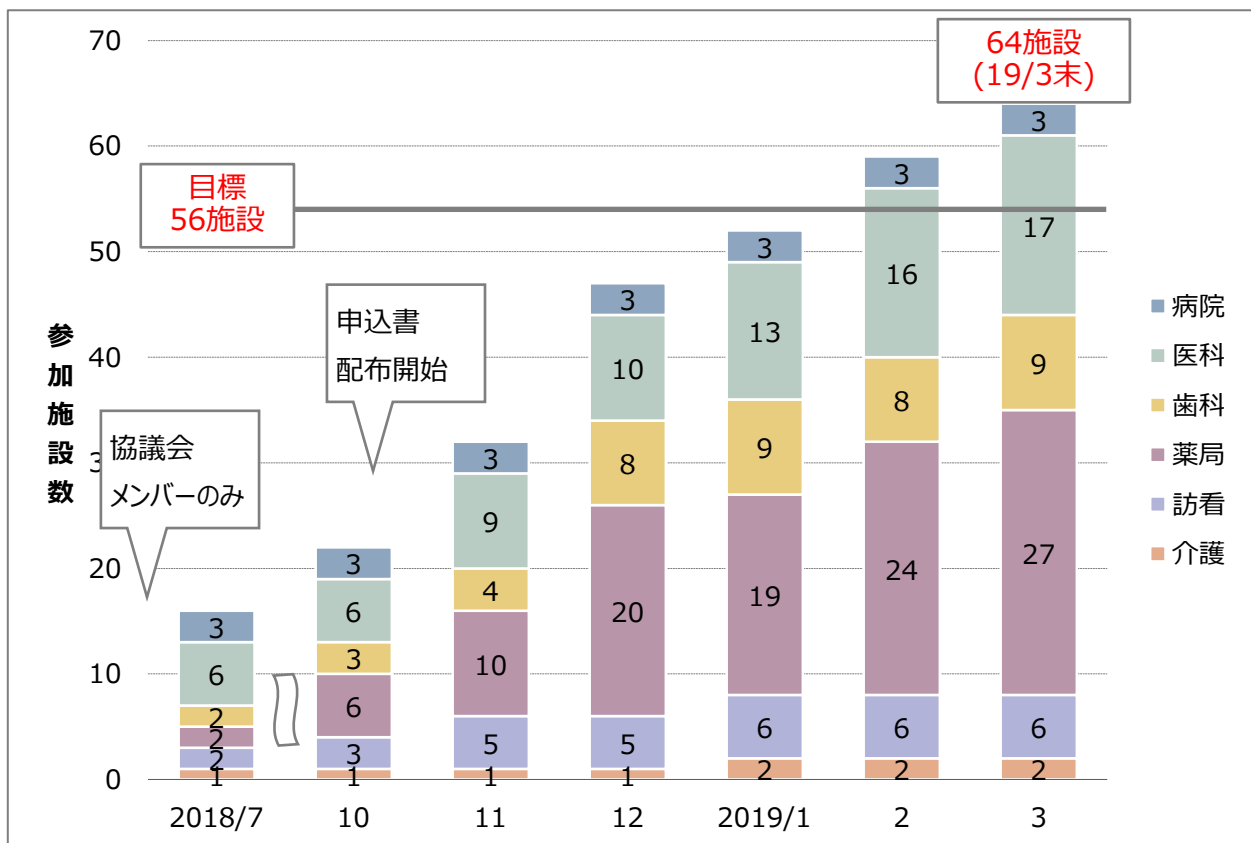
歯科は、プロモーション当初から興味を持った施設が参加し、12月から大きな伸長はなかった。

薬局は、病院・医科・歯科の門前薬局を中心に、継続的に参加施設数が伸びた。

訪看ステーションは、歯科同様、当初から興味を持った施設が参加し、11月から大きな伸長はなかった。

介護施設は、施設としての参加は伸びなかったため、介護士1人ごとにサルビアねっとのコミュニケーションツールのみを使えるプランを用意し、契約者を募る方針に切り替えた。

図表 22 月別参加施設数推移



1-3. 実績（登録人数の推移）

2019年3月末時点で5,413人の住民参加申込を受け付け、目標の7,240人に対して達成率約70%となった。

住民参加申込受付は、2018年12月中旬から3病院にて、1月下旬からサルビアねっと参加の医科・歯科・薬局・介護施設にて開始した。

1月までは主にチラシ配布やポスター掲示を行い、興味を持った方の自主的な申し込みによる登録が中心で人数は伸び悩んだ。2月以降は各施設での独自に工夫した取り組みにより登録数が増え始め、またその事例が協議会等で共有・横展開されたことで登録人数は伸び始めた。

患者登録に向けた具体的な取り組み（一例）

○ 特設ブース設置

3病院を中心に、参加施設や区役所にてサルビアねっとの説明や用紙記入の補助、登録受付を行うブースを設置した。運営は企業コンソーシアムと各施設で協力して行った。

○ 担当医師による直接の声掛け

診察時、医師から患者に対しサルビアねっとの概要を説明し（1～3分）、詳細説明・登録受付は特設ブースもしくは事務スタッフ等に引き継ぐ取り組み。「先生に言われたので登録します」という声が多く聞かれ、非常に効果が高かった。

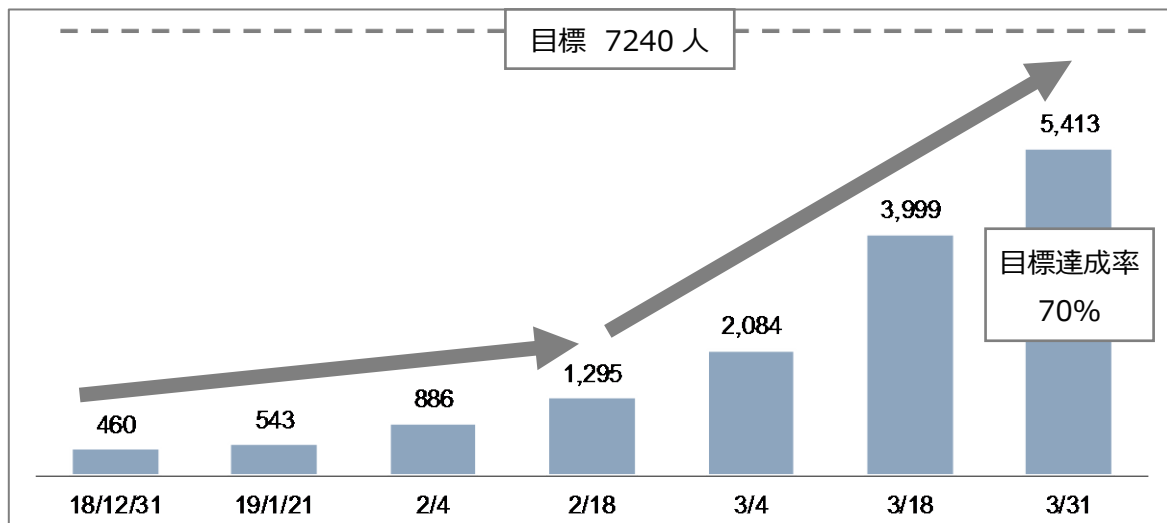
○ 日々の登録人数報告

事務局会より、構築協議会委員に日々の登録人数を報告。また効果の出た施策を紹介することで、「患者同意取得は全員で取り組むべきこと」という意識醸成に繋がった。

○ 各種広報

市民講座、地域の回覧板への折り込み、ケーブルテレビ、サルビアねっと紹介動画、等で継続して周知を行った。

図表 23 患者登録人数の推移



今後のプロモーション（予定）

当初目標を早期に達成するために、さらなる住民参加申込プロモーションが必要である。またその先についても、引き続きより多くの住民に登録していただくことが重要となるため、下記のような施策実施を予定している。

- ① 済生会横浜市東部病院での定期的なブース出展
- ② 患者申込が少ない施設に対する、住民参加申込促進の再依頼・実施サポート
- ③ 鶴見区役所と調整し、区民との交流の場への積極参加
- ④ チラシ等の全戸配布(ダイレクト参加申込の促進)

2. システム構築

2-1. 採用規格

統合医療介護連携 EHR システムとして、ヘルスケアレイシヨソズ社の CoEsse を採用した。

また安全な通信を実現するために、Cisco 社のデータセンター及び VPN 装置を利用している。

採用した方式と狙いは下記の通り。

1) データセンター方式

各施設にデータを保管する方式ではなく、収集したデータを、クラウドサーバ上に格納する方式。

ハードウェア更新の費用を抑制するとともに、他職種間での双方向連携を容易にすることを想定している。

2) 電子カルテ非依存の収集方式

電子カルテからのデータ収集にとどまらず、請求ファイル、画像ファイル、検査結果ファイルなど、電子カルテ非依存の収集に重きを置くことで、電子カルテ未導入医院や、歯科医院、薬局、介護施設などからも情報を収集し、双方向の連携を可能にした。

3) 統一規格ファイルによる情報収集

SS-MXI2、UKE、HL7、NSIPS、DICOM など、広く一般に流通している規格に則って記述されたファイルを利用して情報の収集を行う。

以上より、参加施設が利用している電子カルテやレセコンなどの製品がリプレイスされた場合であっても、引き続き情報の収集が可能となる。また、こうした横浜市のガイドラインに基づき厚生労働省の標準規格を採用していることにより、サルビアねっとと連携する既存 ICT 機器を大きく改造することなく、標準で実装されている情報出力機能を活用するといったローコストで対応が可能である。また、将来想定される既存 ICT 機器のバージョンアップにも対応可能である。

2-2. 連携・共有した情報項目

各施設で使っているシステムからサルビアねっとに連携・共有される情報は、大分類として「医療情報」「患者プロフィール」「介護記録」の3つに分けられる。

医療情報は、主に電子カルテとレセコンにより連携する。常に最新の内容がサルビアねっと上で反映されるため、例えば、入院病名を一旦「疑い」としその後修正削除した場合や、外注検査結果を後から電子カルテに登録した場合にも、サルビアねっと上で確認することができる。また薬局以外の処方情報は、院内処方のみ連携が可能となる。

患者プロフィールは、主に電子カルテより連携する。なお患者の生年月日・性別・住所・保険証番号等の情報は、患者が込住民参加申込書に記入した内容となる。

介護記録は、システムごとに連携可能な範囲が異なるため、各システムから csv ファイルで取得できる情報を連携する。

図表 24 各システムから取得する情報項目

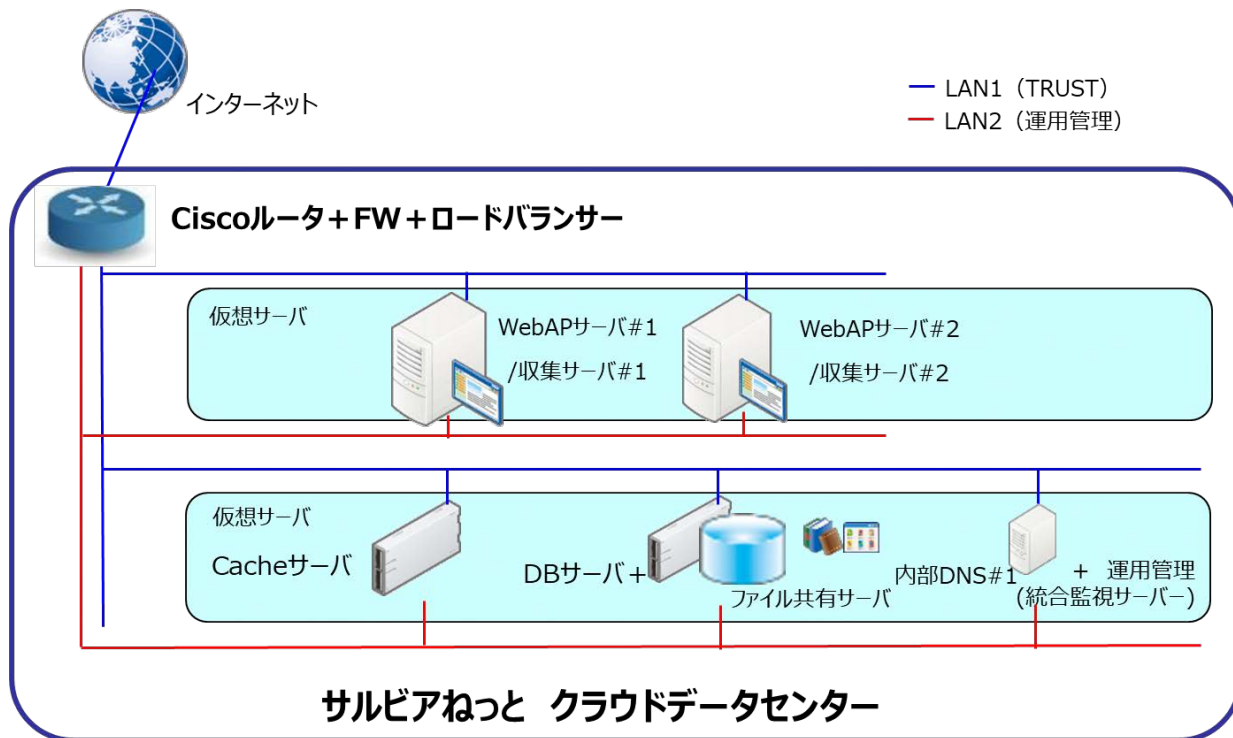
対象システム (ファイル形式)	医療情報									患者プロフィール								介護記録					
	病名	処方	注射	検査結果	検査画像	処置	手術	バイタル	診療記録	アレルギー	禁忌薬	薬の副作用	身体情報	血液型	感染症	既往歴	家族歴	入院歴	輸血歴	基本情報	ケアプラン	ADL	介護記録
電子カルテ (SS-MIX2、その他)	●	▲		●						●	●	●	●	●	●		●						
医科レセコン (UKE)	●	▲	●			●	●											●					
PACS (検査画像) (DICOM、JPEG)					●																		
外注検査 (HL7、Medis)				●																			
歯科レセコン (UKE)	●	▲	●			●	●																
調剤レセコン (NSIPS)		●																					
介護システム (独自ファイル)																				●	●	●	●

※表中の▲は院内処方のみを表す。

2-3. ハード要件

サルビアねっとのクラウドセンターのネットワーク構成は、下記の通り。

図表 25 サルビアねっと ネットワーク構成図



2-4. セキュリティ要件

本システムは下記の3省ガイドライン（総務省、経済産業省、厚生労働省）に従って構築されている。

1. 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5版」(平成29年5月発行)
2. 経済産業省「医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン」(平成24年10月発行)
3. 総務省「クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン（第1版）」（平成30年7月発行）

また、通信は全て暗号化された情報によって、改ざん、盗聴などの事象が発生することを防止している。

運用面においては、システム全体の管理者、施設ごとの管理者、一般ユーザそれぞれを対象とした運用規約を作成し、それに従った運用を徹底することで、運用上の不備による情報の漏えいなどを防止する。

規約内容の一例としては、

1) ID、パスワード管理

1 ユーザにつき1 IDを付与し、複数人数によるIDの使いまわしを原則禁止とする。またパスワードについては、使用文字種や更新頻度を指定し、漏えいを防止する。

2) ログ管理の徹底

閲覧履歴を全てログに管理し、いつ、誰（ユーザ）が、誰（患者）の、どのデータを参照したかを記録する。不必要な参照、興味本位の参照が行われていないかを監視し、問題がある場合は是正勧告や、退会勧告などを行うことで、業務上不要な情報の参照を防ぐ。

3) 端末の限定

協議会が許可した端末からのみ情報参照を可能とし、個人用端末からのサルビアねっと利用は不可とした。

3. 今後の展開予定

今後の公的な発展への期待

サルビアねっとは鶴見区における医療・介護情報の連携ネットワークであるとともに、横浜市において、今後地域ごとに構築される他 EHR と相互連携し、将来的には市内全域へと発展する端緒のネットワークであると考えます。

さらに、横浜市の取組を参考にしつつ、神奈川県全域へのネットワーク展開についても、現在神奈川県にて検討を進めているところと聞いている。横浜市のガイドラインは、他都市との連携も想定しているため、市域を超えた連携も考えられており、まずはサルビアねっとなを鶴見地区で今後も発展させていき、他地域での EHR との連携といった点には協力していきたい。

(参考) 検討中の取組

参加施設と登録患者の増加を継続しサルビアねっとなを活用するために、以下のような新規取組も検討している。

- PHR 活用した住民参加申込書取得サービス実証
 - ・ 患者による登録申込みをスマホアプリで行うことを検討。実証実験を行う予定。
- 介護施設と主治医間連携の活用事例集
 - ・ 参加施設への利用者ヒアリングを行い、業務への活用事例をまとめ、参加施設に展開していく。

V. <振り返り（良かった点、課題）>

1. 会議体について

役割分担/組織体

<構築協議会>

関係各団体の代表者によって構成されているため、協議事項の決議や情報の共有が一度に行われたことは良かった点として挙げられる。また、「病院－病院」「病院－診療所」「診療所－診療所」「病院・診療所－薬局」「病院・診療所・薬局－在宅・介護」といったように異なる団体間での連携した活動（施設参加呼びかけ、患者申込の受付、等）を模索する場合、委員同士で迅速に調整により解決するなど、臨機応変な対応が出来たことも良かった。

一方、委員は業務終了後に参集するため、協議会の開始時間がほとんど 19 時 30 分となり、会議が長引くと終了時間が 22 時頃になるなど、負担をかけてしまうことがあった。協議会開催にあたっては、内容に応じて事前説明を行う、定期的にメール等で最新情報を伝えておくこととすぐに協議に入る、等の準備が重要であった。

<委員会>

ICT・利用者価値委員会の委員には、構築協議会委員の推薦に基づき、病院、医師会、薬剤師会、歯科医師会、在宅・介護の関係者に参加いただいた。委員会は、運用面・システム面の構築そのものを議論する場であり、非常に重要な役割を担っている。また、大所高所から、広い視点での意見をいただく必要があるため、その適任者を協議会委員各位の推薦に基づいたことは、良かった点として挙げられる。

一方、検討議題や整理事項について、内容によって ICT 委員会と利用者価値委員会のどちらで議論をするべきなのか、棲み分けに迷うケースがあった。システム的なことであっても運用に関わること、運用的なことであってもシステムに関わることは表裏一体であり、明確な棲み分けは難しいため、両方に関わりがあると思われる事項については、漏れなく両委員会に諮るよう注意した。

<事務局会>

会議は、参加 3 病院の事務・協力事業者を中心とする事業体（企業コンソーシアム）で構成し、オブザーバーとして医療局職員も参加した。事業者側から提出される資料を基に、課題を抽出・整理していく形で毎週 1 回開催した。事業が佳境に入ると 1 回の会議時間も 2 時間を超えることも多く、これだけのシステムを構築するには必要な時間だったと考える。高頻度で膝を突き合わせたことで一体感が醸成され、役割分担をしながら前向きに進めることができた。

一方、想定していたように進捗が進まなかった場合のスケジュール修正がスピーディーにできず、ひとつひとつの行動に余裕が持てなかったこと、協議会に諮る資料等の仕上がりが会議直前になるなど、事前のチェックが十分に行うことができなかったことが課題として残った。各自が役割を分担して業務を進めたため、それを集約する時間を確保することも必要であった。

2. 検討項目について

特に議論が必要になった項目

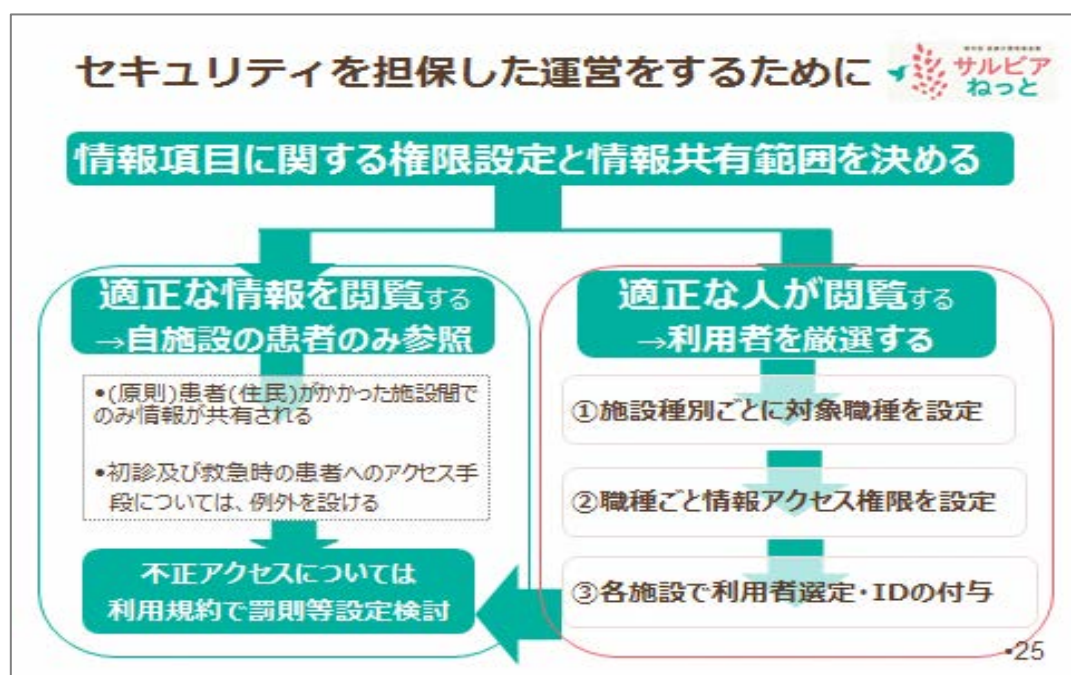
構築協議会発足前を含め、1年半にも及ぶ検討の中で、一番議論となったのは、「個人情報の保護」と「実用性のあるシステム構築」をいかに両立するかという点である。

医療・介護情報連携で共有する情報は、住民ひとりひとりの氏名・住所・生年月日・保険証番号といった基本的な個人情報に加え、病歴や介護歴、当薬歴や検査歴といった、非常に秘匿性が高い情報である。医療介護施設の利用者にとって使いやすい便利なシステムが構築できたとしても、個人情報漏えいは絶対に起こしてはならないということが、構築協議会以下全ての関係者にとって共通認識であった。ただし「個人情報を保護する」といっても、保護する情報が何で、その情報を誰から、何のために、どのように守るのかということ、初めから体系的に議論することができたわけではなかった。構築協議会で検討し、その場が出た疑問点や課題が委員会に差し戻され、再度検討、事務局会で整理をし、更に構築協議会に諮るという行為を何度も行った。

また「収集した情報を有効に活用する」ということも本システムには求められており、現場での使いやすさも特に重視したポイントであった。利用者の職種や情報の閲覧範囲を厳しく制限してしまえば、そもそもこのシステムを活用する意味が無くなってしまうため、「必要な情報を、本当に必要な人が閲覧する」という視点での確認を常に行った。

後になって振り返ると、構築協議会、ICT・利用者価値委員会、事務局会、事業者の各メンバーはそれぞれの立場から意見を出すため、全員が納得する結論を導くことは非常に困難であることは当然であった。しかしながら、サルビアねっとのシステム構築における最大のポイントが「個人情報の保護」にあることを全員が理解していたからこそ、安易に妥協することなく、あるべき姿に向けて着実に進めることができた。

図表 26 構築協議会資料より抜粋



VI. <おわりに ～協議会 委員コメント～>

横浜市EHR構築支援補助事業の終了とサルビアねっと運用開始に伴い、協議会委員からコメントをいただいたので紹介する。写真はサルビアねっと協議会第1回理事会時に撮影した。

役職	氏名	所属	本事業を終えて
会長	三角 隆彦	済生会横浜市東部病院院長	ほぼ2年半前から本事業を計画し、この1年半かけて、横浜市をはじめ、医師会、歯科医師会、薬剤師会等、多くの皆様のご協力でやっとスタートラインに立つことができました。これからが本番です。皆様とともに本事業が継続的に成功するよう努力してまいります
副会長	原 直	鶴見区医師会長、クリニック寺尾院長	都市型のネットワークとしては全国でも初の試みであり、その構築には「セキュリティ」と「個人情報」が要であると認識しました。事業の開始と共に地域の皆様により安心な医療環境を提供したいと考えております。
委員	佐々木 啓吾	佐々木病院院長	鶴見区民の皆様にも朗報です。区民の皆様の医療介護情報を鶴見区の医療・介護施設で共有することにより、スピーディーな医療・介護・環境を提供することが出来るようになりました。
委員	窪倉 孝道	汐田総合病院理事長	医療と介護の現場を行き来する高齢者に大きな福音となるこのツールを、今後は医療と介護の現場スタッフが縦横に使いこなし、連携を一層強め、大きな成果を生み出さなければいけないと思っています。
委員	佐藤 忠昭	佐藤医院院長	都市型としては画期的な試みであります、本事業がわがふるさと鶴見から生まれたこと、うれしく思います。最新の技術のなかに、医療介護にかける事業者さんたちの熱い想いがあふれたすことを祈っております。
委員	渡辺 雄幸	渡辺医院院長	地域の皆様が、住み慣れた場所で、必要かつ十分な医療・介護を受けるためには、かかりつけ医をはじめとする多職種の連携と、情報共有が欠かせないと思います。是非参加をお願い致します。
委員	佐藤 信二	鶴見区歯科医師会会長、佐藤歯科医院院長	1年かけて協議してきた本事業がようやくスタートラインにたちました。全国初の都市型医療連携ネットワークシステムが鶴見区ということで誇りに思います。と同時に成功させなければいけない使命も感じます。妊婦さん、お子さん、高齢者の方、有病者の方、すべてのライフステージの方が来院される歯科診療所では病院、医科診療所、保険薬局、介護施設とのあらゆる情報共有が必要不可欠であります。情報共有することで、きてほしくはありませんが近い将来くるであろう大災害時の手当や身元確認の役に立つでしょう。サルビアねっとへの参加は歯科医師会会員診療所のみです。そのため医師会、薬剤師会、関係団体との連携がとれていますので区民の皆様には安心して登録いただきたいと思います。来院者の方々の安心、安全のための多職種連携ですのでぜひたくさんの方々のサルビアねっと登録をお願い致します。
委員	石渡 宏衛	鶴見薬剤師会長	処方箋だけではわからなかった、病名、検査値なども共有することができ、患者さんにとってより良い薬物療法を行うことができると確信しています。これからはお薬手帳に加え、サルビアねっとへの参加を呼びかけて行きます。

委員	小田 明美	鶴見区看護連携協議会会長、汐田総合病院副院長・統括看護部長	約 1 年間かけて検討してきました。今後の課題や、鶴見に続く団体が参考にさせていただく内容として以下、挙げさせていただきます。①医療介護の連携である事から、今後ケアマネージャーの活用を強化すること。②参加者として、区民の 2.5%を登録目標とする為、さらなる宣伝・登録推進活動の強化が必要であること。③患者利用者の利便性、入院や入所など在宅と施設を行き来する可能性が高い為、加入する事業所は多い方が良い。
委員	鈴木 志律江	鶴見区在宅医療連携拠点管理者	住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けるために、救急時や災害の時のことを考えて「医療と介護」が連携できる「サルビアねっと」を活用して、最適な治療や支援方法を提案できるようにしていきます。

図表 27 サルビアねっと協議会 第 1 回理事会時の写真（3 月 26 日）

