
令和 8 年度
いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会
第1回運営委員会

令和 8 年 8 月 5 日

本日の内容

運営委員会

- ☑ 【報告事項1】令和7年度の事業実績・収支決算p2
- ☑ 【報告事項2】令和8年度事業計画(案)・収支予算(案)p3
- ☑ 【報告事項3】令和8年度におけるいしかわネット協議会の年間スケジュール(案).....p4
- ☑ 【報告事項4】2026診療報酬改定を踏まえた、いしかわネットの再周知について.....p5～13

- ☑ 【審議事項1】いしかわネットを活用した肝炎患者のフォローアップ事業（金大 島上准教授）.....p14
- ☑ 【審議事項2】災害関連疾患等の個別予防に向けた調査研究（金大 原教授）p33
- ☑ 【審議事項3】炎症性腸疾患患者診療サポート事業（金大 岡藤助教）p38
- ☑ 【審議事項4】ハートネットホスピタルにおける実証事業について（金沢市医師会）p56

【報告事項 1】 令和 7 年度のいしかわネット協議会の事業実績・収支決算

R 7 年度 いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会 事業実績

	議 事	合 意 事 項
第1回運営委員（R7.6.3）	・「患者デモグラフィック情報の同期による全患者登録」の実証事業について ・アカウント再配布について	・実証事業を進めることについて合意 ・セキュリティ向上のためにアカウント再配布を実施
第1回協議会（R8.3.18）	・①ハートネットホスピタルにおける個人端末規制緩和 ・②ID-LinkでのACP情報共有 実証事業について ・「全患者登録」実証事業の進捗報告	・①、②については金沢市医師会で再考の上、再度審議 ・複数の医療機関で順次全患者登録が開始・予定されており、消防本部への展開も進んでいる ・今後、各病院でID統合を行う運用の検討が課題

【書面協議】

- (1) アカウント再配布の依頼文、代理管理の承諾書の発出（R7.6.6）
- (2) 第 1 回運営委員会（金沢市医師会の要望）の意見照会（R7.6.25）
- (3) 第 1 回運営委員会（金沢市医師会の要望）仕様変更の通知（R7.8.4）
- (4) アカウント再配布の承諾書の再送付（R7.10.15）
- (5) 消防本部への実証事業の協力依頼（R7.11.12）
- (6) 金沢市医師会（個人端末規制緩和・ACP情報共有 実証事業）意見照会（R8.3.2）

R 7 年度 収支決算

【収入 1,100,000円】 石川県補助金 1,100,000 円
 【支出 142,400 円】 旅費3,240 円、需用費134,640円、
 役務費4,520 円（振込手数料）
 → 収支差額 957,600 円 （差額は県へ全額返還）

【報告事項 2】 令和 8 年度事業計画（案）・収支予算（案）

R 8 年度 事業計画（案）

1. 協議会等の運営

（1）いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会

セキュリティ対策等基本ルールや運営に係る全般的な事項に関する検討・決定や活用事例の共有を行うため、いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会を開催する

（2）運営委員会

事業を円滑に遂行するため、協議会の下に運営委員会を設ける。
利用施設の承認、運用ルール等の改正検討、ネットワークの発展に向けた検討等とする。

2. さらなる活用・拡張に向けた取組

医療・介護関係者に向けた利用拡大のための研修会や患者向けの普及啓発などいしかわ診療情報共有ネットワークの活用・拡張に向けた取組を実施する

R 8 年度 収支予算（案）

【収入 1,160千円】

○石川県補助金 1,160千円

【支出 1,160千円】

○旅費30千円 ○需用費500千円 ○役務費430千円 ○委託費200千円

【報告事項3】 令和8年度におけるいしかわネット協議会の年間スケジュール（案）

<検討課題>

- 協議事項 (1) いしかわネットを活用した肝炎患者のフォローアップ事業（金大 島上准教授）
(2) 災害関連疾患等の個別予防に向けた調査研究（金大 原教授）
(3) 炎症性腸疾患患者診療サポート事業（金大 岡藤助教）
(4) **金沢市医師会**の提案（①**個人端末の規制緩和の実証事業**、②**ID-LinkでのACP情報共有**）

<スケジュール案>

7月15日 いしかわ診療情報提供ネットワーク会議 ・検討課題全般について、討議

8月5日 **運営委員会**（オンライン）

・実証事業（1）～（4）については、運営委員会で承認を得られれば、適宜、実証を開始

8月～9月 **協議会①**（書面）

■ 個人端末の規制緩和(4)の①など、運営委員会で慎重な審議を要する場合、運営委員会（オンライン/書面）を開催

年度末を目途 **協議会②**（オンライン）

【報告事項 4】 2026診療報酬改定を踏まえた、いしかわ診療情報共有ネットワークの再周知について

- 日本医師会から参加機関が加算を取得できるよう周知依頼があり、県ホームページに下記情報を掲載。
- 各郡市医師会にも本件に関する問い合わせにご対応いただけるように依頼済み。

電子的診療情報連携体制整備加算における 地域医療情報連携ネットワークに関連する施設基準について

本加算の取得には、医療機関の届出が必要となり、取得するための施設基準の一つとして、地域医療連携ネットワークに参加し診療情報を共有又は閲覧できることが示されております。条件に合致した場合に、より高い点数の加算が取得できるものです。本ネットワークは加算が取得できる地域医療情報連携ネットワークの基準を満たしております。

詳細は、各郡市医師会にお問合せください。様式の記入についてご不明な点等ございましたら、当事務局にお問い合わせください。

[\(参考\)東海北陸厚生局ホームページ \(外部リンク\)](#)

(参考)石川県ホームページ

電子的診療情報連携体制整備加算の新設

電子的診療情報連携体制整備加算の新設

〔施設基準（電子的診療情報連携体制整備加算1）〕

- (1) オンライン請求を行っていること。
- (2) **診療報酬明細書を患者に無償で交付**していること。
- (3) オンライン資格確認を行う体制を有していること。
- (4) 医師又は歯科医師が、**オンライン資格確認等システム**を利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
- (5) **マイナ保険証利用率**が、**30%以上**であること。
- (6) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。
- (7) 明細書発行に関する事項、医療DX推進の体制に関する事項等について、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイトに掲載していること。
- (8) **電子処方箋**を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電子処方箋システムに登録する体制を有していること。
- (9) 以下のアからウの全て又はエを満たす**電子カルテを有していること**。
 - ア 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」に準拠した体制であること。
 - イ 電子処方箋管理サービスとの接続インターフェースを有していること。
 - ウ 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェースを有していること。
 - エ 厚生労働省が認証する電子カルテ製品であること。
- (10) アを満たす又はイ及びウを満たすこと。
 - ア 国等が提供する**電子カルテ情報共有サービス**により取得される診療情報等を活用する体制を有していること。
 - イ **地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワーク**であって、以下の（イ）から（ハ）の全てを満たすものを活用する体制を有していること。
 - （イ）当該ネットワークに参加している保険医療機関の数が10以上であり、そのうち診療情報を開示している病院の数が2以上であること。
 - （ロ）登録患者数が1,000人以上であること又は新規登録患者数が年間100人以上であること。
 - （ハ）当該ネットワークの運営主体が連携している医療機関名及び登録患者数をウェブサイトで公表していること。
 - ウ 以下の（イ）及び（ロ）を満たすこと。
 - （イ）診療情報提供料（I）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準を届け出ていること。
 - （ロ）当該ネットワークに参加していること及び実際に患者の情報を共有している実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

電子的診療情報連携体制整備加算1	(1)～(10)の全て
電子的診療情報連携体制整備加算2	(1)～(7)の全てかつ (8)～(10)のいずれか
電子的診療情報連携体制整備加算3	(1)～(7)の全て

いしかわ診療情報共有ネットワークは、電子的診療情報連携体制整備加算の（10）のイの要件に該当

いしかわ診療情報共有ネットワークの積極的な活用について

- いしかわネットに登録している医療機関は471施設（R8年7.1時点）まで増加しているが、登録患者数が10人未満の施設が8割を占めている。
- 電子的診療情報連携体制整備加算を算定している医療機関におかれましては、いしかわネットを積極的に活用し、効率的で質の高い医療を提供頂きますようお願いいたします。

参考：電子的診療情報連携体制整備加算1を算定している医療機関：159施設【R8.7.1時点】

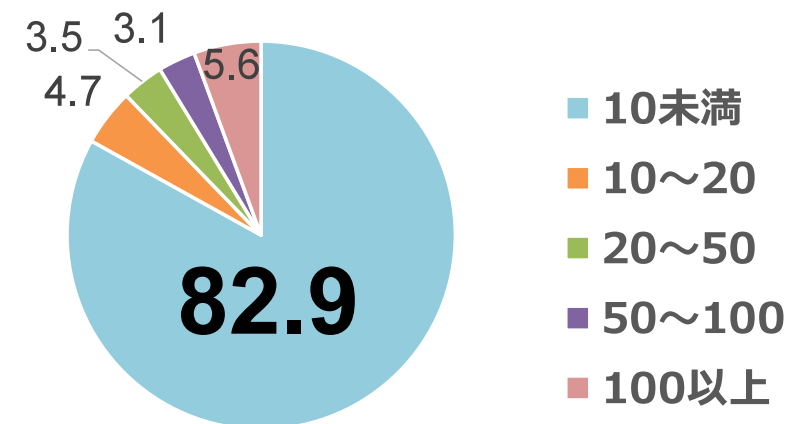
電子的診療情報連携体制整備加算2を算定している医療機関：251施設【R8.7.1時点】

（加算2：（10）いしかわネットの登録のみではなく、（8）電子処方箋（9）電子カルテで加算を取得している施設を含む）

R7年度利用状況実績

石川県		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	5	26	31
情報閲覧機関	医療機関	323	17	19	15	13	387
	調剤薬局	162	4	1	-	-	167
	歯科医院	7	-	-	-	-	7
	訪問看護ST	47	12	4	-	-	63
	介護福祉施設	30	-	1	2	-	33
	その他	13	-	-	-	1	14
合計		582	33	25	22	40	702

患者ID登録数別の医療機関



（出典）いしかわネット事務局調べ

登録施設数（R8.5月時点）

登録施設数

2次医療圏		南加賀			石川中央			能登中部		能登北部	（合計）
郡市医師会		加賀市	小松市	能美市・川北町	白山市・野々市市	金沢市	河北郡市	羽咋郡市	七尾鹿島		715
情報提供病院		1	4	2	3	10	2	3	2	4	31
情報 閲覧 機関	医療機関	36	31	19	61	169	21	12	19	16	384
	調剤薬局	4	6	8	46	92	7	6	7	2	177
	歯科医院	0	0	0	0	4	0	1	0	0	5
	訪問看護ST	4	6	6	8	26	4	2	4	2	62
	介護福祉施設	0	2	6	9	24	0	3	6	0	50
	その他	0	0	1	1	4	0	0	0	0	6

（出典）石川県健康福祉部地域医療政策課調べ

（参考）施設数

2次医療圏		南加賀			石川中央			能登中部		能登北部	（合計）
郡市医師会		加賀市	小松市	能美市・川北町	白山市・野々市市	金沢市	河北郡市	羽咋郡市	七尾鹿島		
施設 数	医療機関	46	68	27	117	367	54	28	37	40	784
	調剤薬局	37	52	19	91	249	45	18	28	21	560
	歯科医院	26	43	12	55	219	29	21	30	24	459
	訪問看護ST	8	9	5	12	137	10	6	6	9	202

（出典）日医総研「地域医療情報システム <https://jmap.jp/> 8

利用状況(患者ID登録数)

石川県		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	5	26	31
情報 閲覧 機関	医療機関	323	17	19	15	13	387
	調剤薬局	162	4	1	-	-	167
	歯科医院	7	-	-	-	-	7
	訪問看護ST	47	12	4	-	-	63
	介護福祉施設	30	-	1	2	-	33
	その他 金沢大学附属病院肝疾患相談センター等	13	-	-	-	1	14
合計		582	33	25	22	40	702

加賀市		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	-	1	1
情報 閲覧 機関	医療機関	23	6	5	3	-	37
	調剤薬局	4	-	-	-	-	4
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	1	2	1	-	-	4
	介護福祉施設	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		28	8	6	3	1	46

利用状況（患者ID登録数）

小松市		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	-	4	4
情報 閲覧 機関	医療機関	19	4	3	4	-	30
	調剤薬局	6	-	-	-	-	6
	歯科医院	1	-	-	-	-	1
	訪問看護ST	5	1	-	-	-	6
	介護福祉施設	2	-	-	-	-	2
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		33	5	3	4	4	49

能美市・川北町		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	-	2	2
情報 閲覧 機関	医療機関	13	-	-	-	6	19
	調剤薬局	8	-	-	-	-	8
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	3	2	1	-	-	6
	介護福祉施設	1	-	-	-	-	1
	その他	2	-	-	-	-	2
合計		27	2	1	-	8	38

利用状況（患者ID登録数）

白山市・野々市市		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	-	3	3
情報 閲覧 機関	医療機関	51	3	2	3	3	62
	調剤薬局	42	3	-	-	-	45
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	3	4	1	-	-	8
	介護福祉施設	5	-	1	1	-	7
	その他	1	-	-	-	-	1
合計		102	10	4	4	6	126

金沢市		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	2	8	10
情報 閲覧 機関	医療機関	151	2	8	3	2	166
	調剤薬局	90	1	1	-	-	92
	歯科医院	5	-	-	-	-	5
	訪問看護ST	24	2	1	-	-	27
	介護福祉施設	14	-	-	-	-	14
	その他	10	-	-	-	1	11
合計		294	5	10	5	11	325

利用状況（患者ID登録数）

河北郡市（かほく市・津幡町・内灘町）		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	1	1	2
情報 閲覧 機関	医療機関	20	1	-	-	-	21
	調剤薬局	7	-	-	-	-	7
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	4	-	-	-	-	4
	介護福祉施設	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		31	1		1	1	34

羽咋郡市（羽咋市、宝達志水町、志賀町）		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	1	2	3
情報 閲覧 機関	医療機関	11	-	-	1	1	13
	調剤薬局	6	-	-	-	-	6
	歯科医院	1	-	-	-	-	1
	訪問看護ST	1	1	-	-	-	2
	介護福祉施設	3	-	-	-	-	3
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		22	1	-	2	3	28

利用状況（患者ID登録数）

七尾鹿島（七尾市、中能登町）		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	-	2	2
情報 閲覧 機関	医療機関	19	1	1	-	1	22
	調剤薬局	7	-	-	-	-	7
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	4	-	-	-	-	4
	介護福祉施設	5	-	-	1	-	6
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		35	1	1	1	3	41

能登北部（輪島市、珠洲市、穴水町、能登町）		10未満	10～20	20～50	50～100	100以上	合計
情報提供病院		-	-	-	1	3	4
情報 閲覧 機関	医療機関	15	-	-	1	-	16
	調剤薬局	2	-	-	-	-	2
	歯科医院	-	-	-	-	-	-
	訪問看護ST	2	-	-	-	-	2
	介護福祉施設	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
合計		20	-	-	2	3	24

【審議事項 1】

**いしかわネットを活用した肝炎患者のフォローアップ事業
(金沢大学 消化器内科 島上准教授)**

肝炎ウイルス患者フォローアップ事業へのいしかわ診療情報共有ネットワーク利用企画書

標記について提案いたします。ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。

背景：	企画背景、事業目的、課題など
【企画背景】 石川県では、県内唯一の肝疾患診療連携拠点病院（以下、拠点病院）である金沢大学附属病院が、石川県健康福祉部健康推進課と共同で、肝炎ウイルス患者のフォローアップ事業「石川県肝炎診療連携」を平成22年度から実施してきた。本事業において拠点病院は、年1回、同連携への参加同意者に対し、肝疾患専門医療機関（以下、専門医療機関）の受診確認用「調査票」を郵送し、専門医療機関への受診勧奨を行っている（別紙1）。拠点病院は、専門医療機関から返送される調査票により受診状況を確認してきたが、その返送率は40～50%にとどまっていた。平成30年度からは、拠点病院および専門医療機関の双方にIDを有する参加同意者を対象に、いしかわ診療情報共有ネットワーク（以下、同ネットワーク）への参加同意を取得し、同ネットワークと従来の調査票を併用する運用を開始した。その結果、受診状況の把握率は約90%に達した（資料2）。令和3年度からは、拠点病院にIDを有しない参加同意者にも対象を拡大するため、モデル事業として、フォローアップ事業用の閲覧専用医療機関「金沢大学附属病院肝疾患相談センター」（以下、相談センター）を設置し、専門医療機関と相談センターとの間での情報共有を開始した。令和6年度からは、同ネットワークにより受診状況を確認できる参加同意者については、調査票および返送用の切手貼付封筒の郵送を廃止した。これにより、フォローアップ事業の経費削減と、調査票の記載にかかる専門医療機関の負担軽減を実現した。あわせて、調査票の返送では把握が困難であった患者の詳細な臨床病態を、同ネットワークを通じて把握できるようになった。 こうした成果を踏まえ、令和7年3月に改正された「石川県肝炎対策の推進に関する考え方」（資料1）では、フォローアップ事業にID-Link等のICTを活用し、患者の受診状況の正確な把握とフォローアップの効率化を図ることが明記された。 【事業目的】 上記の背景を踏まえ、先行のモデル事業を継続するとともに、フォローアップ事業における同ネットワークの活用をさらに促進することで、参加同意者の受診状況の正確な把握と、フォローアップ業務の効率化を図ることを目的とする。 【課題】 これまでの先行モデル事業では、情報共有の対象医療機関を専門医療機関に限定してきた。しかし、同連携への参加同意者の中には、専門医療機関ではなく、肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書を発行する医療機関（以下、指定医療機関）に定期通院している者も一定数存在する。これらの患者の受診状況を的確に把握するため、今後は情報共有の対象に指定医療機関を加えることを課題とする。	

内容：	企画概要、実施方法、運用案など
1.各専門医療機関、指定医療機関にて、当実証事業に関する掲示を行う（別紙3）。	
2. 対象の患者（石川県肝炎診療連携参加同意者、別紙4 同連携参加同意書）に対して当実証事業の内容を、口頭で丁寧に説明する。	
3. 患者から口頭で同意を得た場合、各専門医療機関、指定医療機関の電子カルテ「説明日、説明者および同意が得られた旨」を記載する。 【記載例】 いしかわ診療情報共有ネットワークを用いて、金沢大学附属病院肝疾患相談センターと診療情報等を共同診療に活用することの同意を得た。 2026/10/1 説明者名	
4. いしかわ診療情報共有ネットワーク確認書（別紙5）に必要情報を記入し、石川県肝炎診療連携事務局（金沢大学附属病院肝疾患相談センター）にFAX送付等にて紐付けを依頼する。石川県肝炎診療連携事務局は、紐付け後にFAX送付等にて対象医療機関に完了報告する。尚、対象医療機関の同意が得られた場合には、対象医療機関で紐付けを行うこともできる。その際は、紐付け後、FAX送付等にて金沢大学附属病院肝疾患相談センターに完了報告を行う。金沢大学附属病院肝疾患相談センターからの診療情報閲覧は同院医師2名（島上哲朗、堀井里和）、肝炎医療コーディネーター1名（福田雅子）、金沢大学消化器内科事務補佐員1名（木田麻里子）の3名に限定する。	
対象：	対象者（職種）、参加人数、参加機関、利用条件など
対象職種：	医師、肝炎医療コーディネーター（医師、薬剤師など、石川県が認定）
参加機関：	金沢大学附属病院及び石川県肝疾患専門医療機関（別紙6）、指定医療機関（別紙7）（共に石川県が認定）
利用条件：	情報セキュリティ研修を受講していること
効果：	期待される効果、実証事業後の展開など
これまで紙ベースの調査票で行ってきた肝炎ウイルス患者の専門・指定医療機関への受診勧奨をWEBベースで行うことでより正確に専門・指定医療機関への受診状況を確認できる。これにより、専門・指定医療機関未受診者への重点的な受診勧奨が可能になる（フォローアップ事業の効率化）。また、郵送費を中心としたフォローアップ事業に係る経費の節減、調査票を記載する専門医の業務の軽減を図ることができる。さらに診療情報共有の促進による診療支援、専門・指定医療機関との共同診療が促進され、肝炎ウイルス患者への良質な医療の提供が期待できる。	
実証期間：	令和8年7月 ～ 令和13年3月
報告形式：	「肝炎ウイルス患者フォローアップ事業へのいしかわ診療情報共有ネットワーク利用企画書に関する報告書」を年度末にいしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会に報告する。また何らかのセキュリティインシデントが発生した場合も運営委員会へ直ちに報告する。

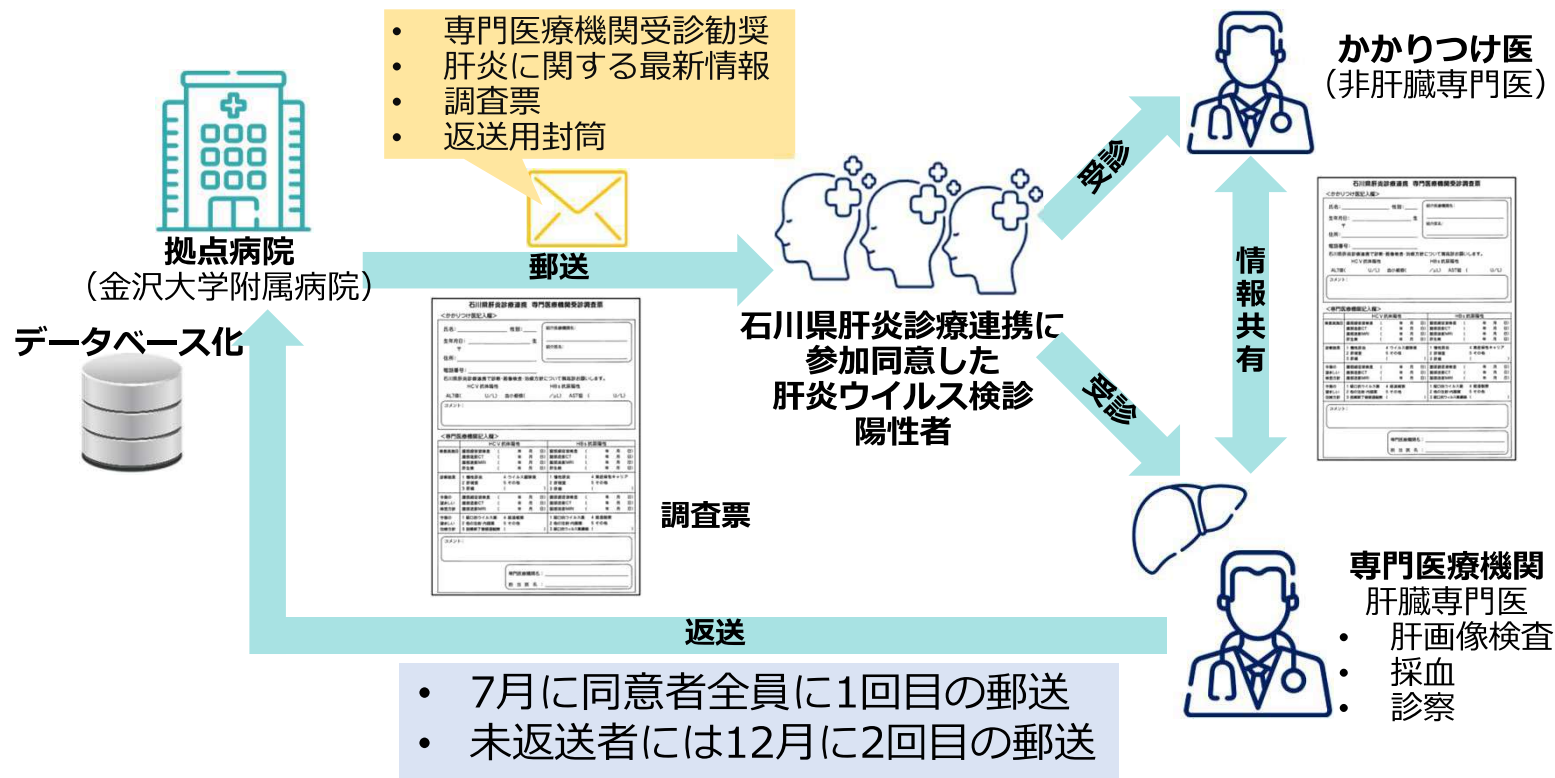
肝炎ウイルス患者フォローアップ事業への いしかわ診療情報共有ネットワーク利用

金沢大学医薬保健研究域医学系消化器内科学
島上哲朗

「石川県肝炎診療連携」の概要と現況（令和5年度末）

参加同意者 1441名（検診 1275名、検診外 166名）

（当初は、老人保健事業・健康増進事業による肝炎ウイルス検査陽性者を対象にしていたが、現在は、全ての肝炎ウイルス検査陽性者が対象）

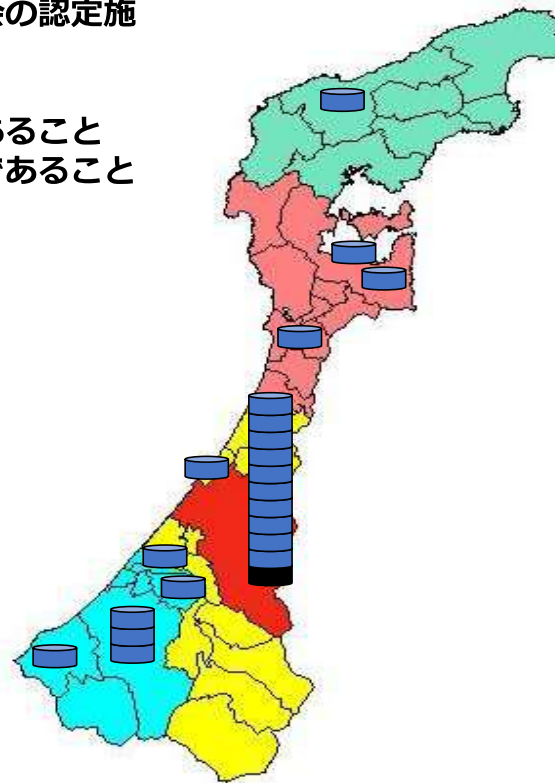


石川県における肝疾患診療連携体制

石川県肝疾患専門医療機関 認定要件

1. 日本肝臓学会又は日本消化器病学会の認定施設であること
2. CT装置を有していること
3. 肝がんに対する治療が実施可能であること
4. その他、知事が必要と認める施設であること

小松市民病院
小松ソフィア病院
芳珠記念病院
やわたメディカルセンター
加賀市医療センター



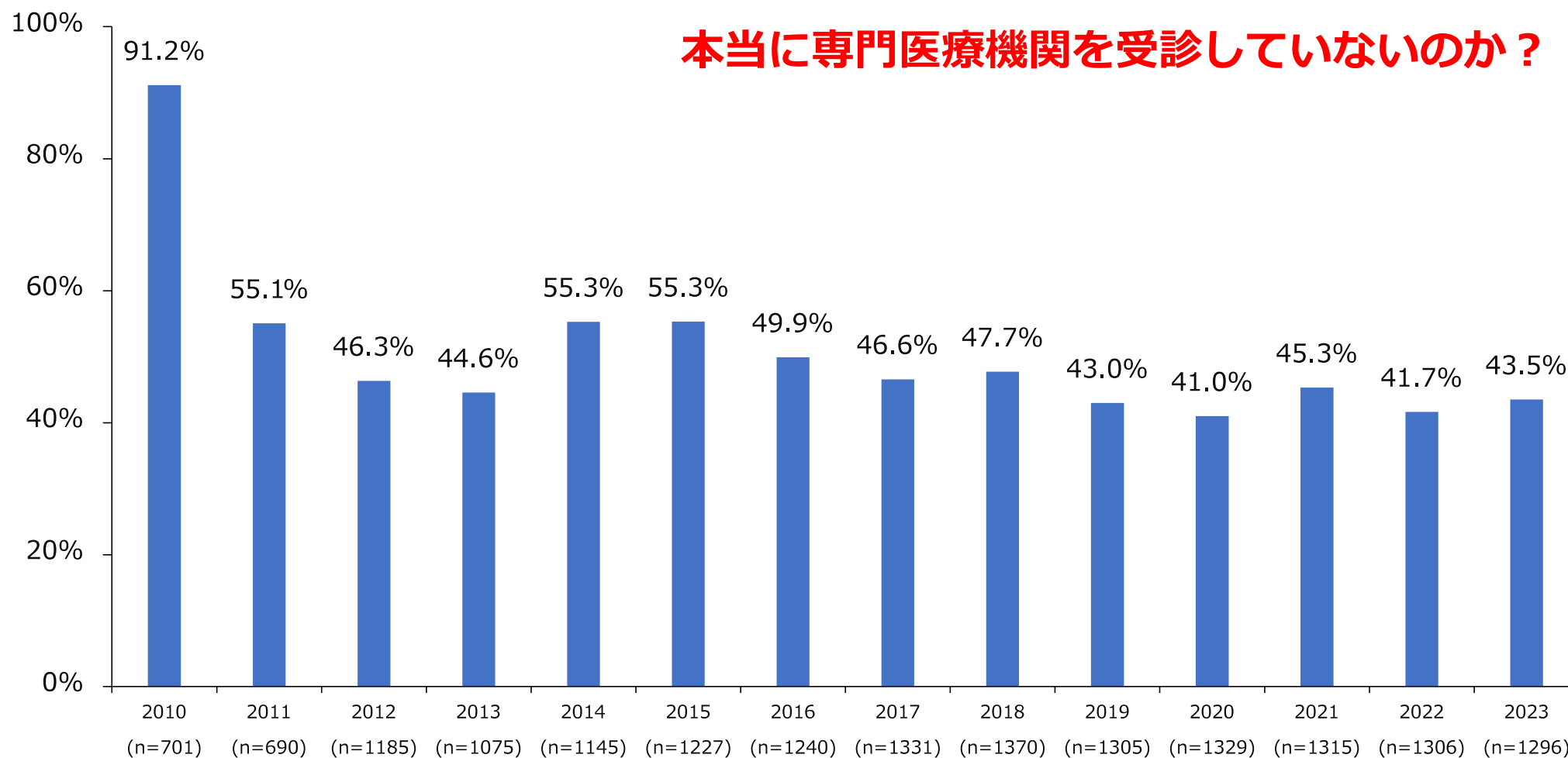
市立輪島病院

恵寿総合病院
能登総合病院
公立羽咋病院

拠点病院

金沢大学附属病院
金沢医療センター
石川県立中央病院
金沢市立病院
金沢赤十字病院
石川県済生会金沢病院
北陸病院
城北病院
浅ノ川総合病院
金沢病院
河北中央病院
公立松任石川中央病院
金沢医科大学病院

調査票の拠点病院への返送状況（専門医療機関受診率）



石川県肝炎診療連携同意者の問題点

1. 調査票の拠点病院への返送率（＝専門医療機関受診率）が、40～50%にとどまっている

- ・ 専門医療機関を受診したにもかかわらず調査票が未提出（患者が担当医に未提示、担当医が記載しないなど）が存在する

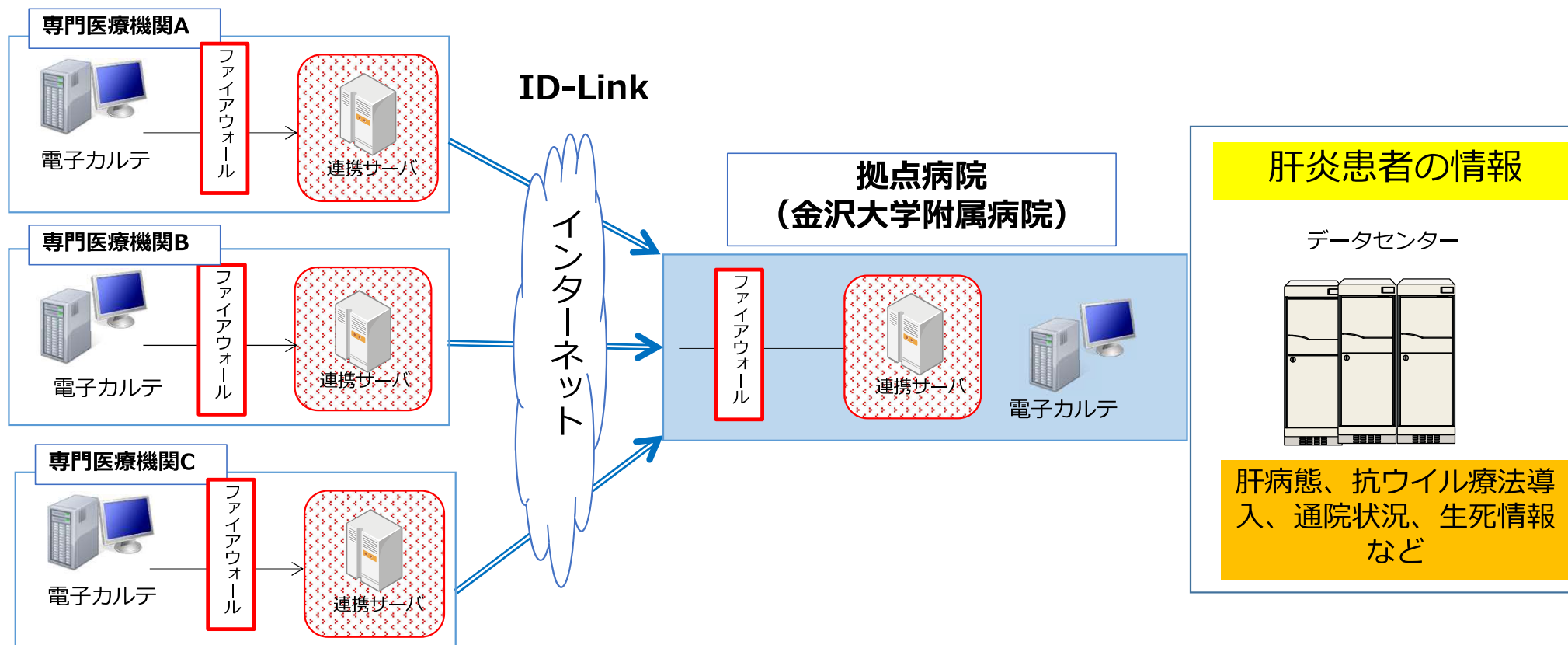
2. 調査票だけでは、専門医療機関での診療内容の確認が困難

- ・ 抗ウイルス療法の導入状況や肝病態（肝機能・肝硬変・肝がん）さらに認知症や脳梗塞、死亡などの把握が不十分



ICTを使って、拠点病院から専門医療機関の診療情報を閲覧することで、これらの問題が解決できるのではないか？

ID-Linkの肝炎診療連携への運用法



- 診療情報の紐付けには、患者同意が必要
- 紐付けしたい医療機関双方のID（受診歴）が必要

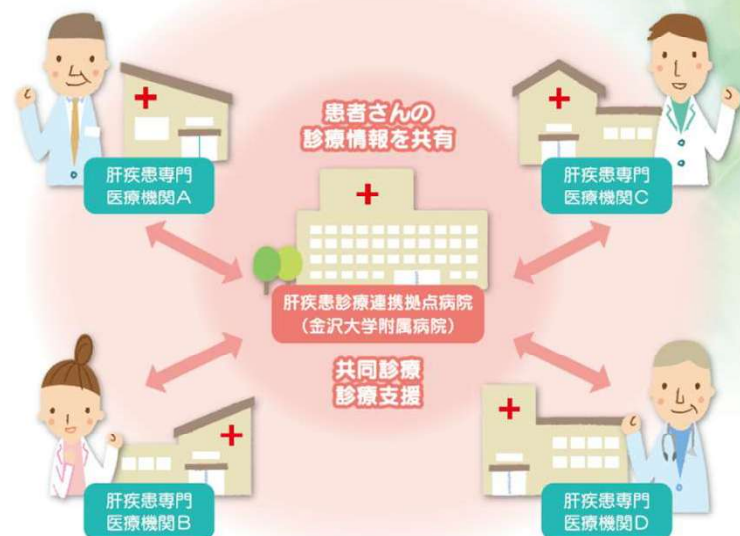
金沢大IDを有する石川県肝炎診療連携同意者

石川県肝炎診療連携同意者		1358		
金沢大学附属病院		129	金大ID保持者	金大ID保有率
金沢大学附属病院以外		1238	312	25.2%
	金沢医療センター	92	41	44.6%
	石川県立中央病院	82	17	20.7%
	金沢市立病院	26	13	50.0%
	金沢赤十字病院	66	26	39.4%
	済生会金沢病院	42	13	31.0%
	KKR北陸病院	37	13	35.1%
	浅ノ川総合病院	32	9	28.1%
	JCHO金沢病院	40	10	25.0%
	城北病院	14	5	35.7%
	公立松任石川中央病院	98	27	27.6%
	河北中央病院	20	6	30.0%
	金沢医科大学病院	94	9	9.6%
	恵寿総合病院	97	13	13.4%
	公立羽咋病院	35	8	22.9%
	市立輪島病院	47	20	42.6%
	公立宇出津総合病院	55	16	29.1%
	小松市民病院	64	11	17.2%
	小松ソフィア病院	43	11	25.6%
	芳珠記念病院	25	4	16.0%
	やわたメディカルセンター	19	6	31.6%
	肝臓専門医のいる医療機関	114	32	28.1%
	肝臓専門医以外受診／未受診	106	1	0.9%

いしかわ診療情報 共有ネットワーク

を利用した
金沢大学附属病院との**肝疾患診療連携**

いしかわ診療情報共有ネットワークを用いて
金沢大学附属病院と診療情報を共有します。



患者さんのメリット

肝疾患に関して金沢大学附属病院と共同診療を行い、金沢大学附属病院からの診療支援も受けます。また金沢大学附属病院への受診が必要な際にはスムーズに連携できます。

個人情報の保護

いしかわ診療情報ネットワークでは、患者さんの個人情報を守るために対策を講じています。

ID Linkに登録されることに関して、患者さんの費用負担はありません。

- 2018年10月末まで石川県庁、石川県医師会、専門医療機関と合意形成・運用法調整
- 2018年11月末から同意取得開始
- 2026年7月末現在、石川県肝炎診療連携同意者中**140名**で、**拠点病院－19肝疾患専門医療機関**間でID-Linkによる診療情報共有を実施済み

ID-Linkによる専門医療機関受診確認の有用性

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者	132	135	130	128
調査票返送数	57	65	66	54
調査票返送率	43.5%	48.1%	50.7%	42.1%
調査票未返送数	74	67	64	74
ID-Link受診確認/調査票未返送者と率	62/74 (83.8%)	56/67 (83.6%)	46/64 (71.8%)	54/74 (73.0%)
肝臓・専門医未受診者数/ID-Linkで受診確認	5/62 (8.1%)	6/56 (10.7%)	6/46 (13.0%)	12/54 (22.2%)
ID-Link＋調査票による専門医療機関受診者数	119	121	112	108
ID Link＋調査票による専門医療機関受診率	90.8%	89.6%	86.1%	84.4%
実際の専門医療機関未受診者数と率	13名 9.8%	14名 10.4%	18名 13.8%	20名 (15.6%)

- ・ 4年間で一度も専門医療機関の受診確認ができなかった方：8/137（5.8%）
- ・ 一度も受診確認ができなかった方の内訳：HBV-6名、HCV-2名
- ・ 死亡者（4年間）：8名（HCV-6名、HBV-1名、共感染-1名）

ID-Linkの汎用性のある利用の促進

金沢大学附属病院（拠点病院）の受診歴がない患者（石川県肝炎診療連携参加同意者の約75%）は、ID-Linkを用いた専門医療機関との紐付けが困難。

⇒拠点病院にIDがない患者に関しても、拠点病院との診療情報共有が可能になるような対策が必要。

- 金沢大学附属病院内に、閲覧専用の仮想医療機関「**金沢大学附属病院肝疾患相談センター**」を設置。
- 「金沢大学附属病院肝疾患相談センター」と各専門医療機関の間で、ID-Linkの紐付けを行う。
- 対象は、石川県肝炎診療連携に参加同意された方のみとする。**
- 仮想医療機関による診療情報共有は、COVID-19感染者の宿泊療養施設ー専門医療機関間での実績あり。
- 石川診療情報共有ネットワーク運営協議会で審議済み。
- 2022年1月から紐付けを開始。

Home > 連携患者選択 > 連携登録一覧

ログオフ
患者情報検索
個人情報検索
カレンダー表示
文書一覧
画像・波形一覧
ファイル一覧
期間一覧

患者選択が必要です (Person)

患者 ID

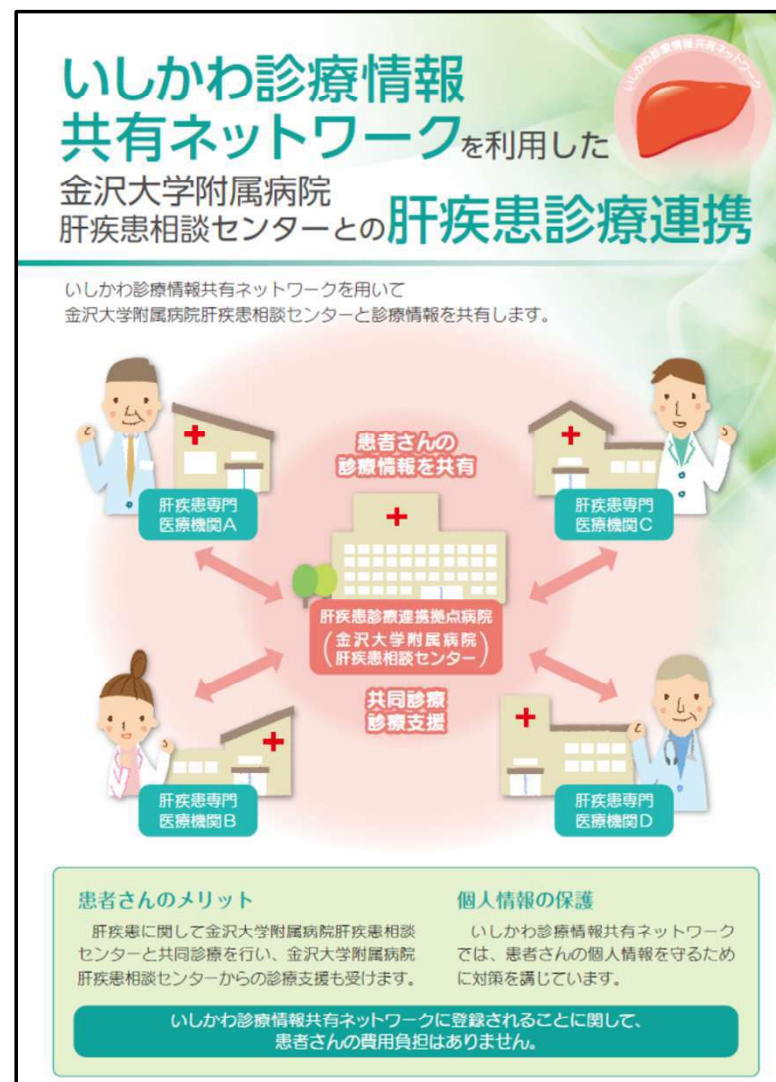
連携登録一覧
ログイン施設: 金沢大学附属病院肝疾患相談センター

あなたの施設は、以下の施設と連携しています。

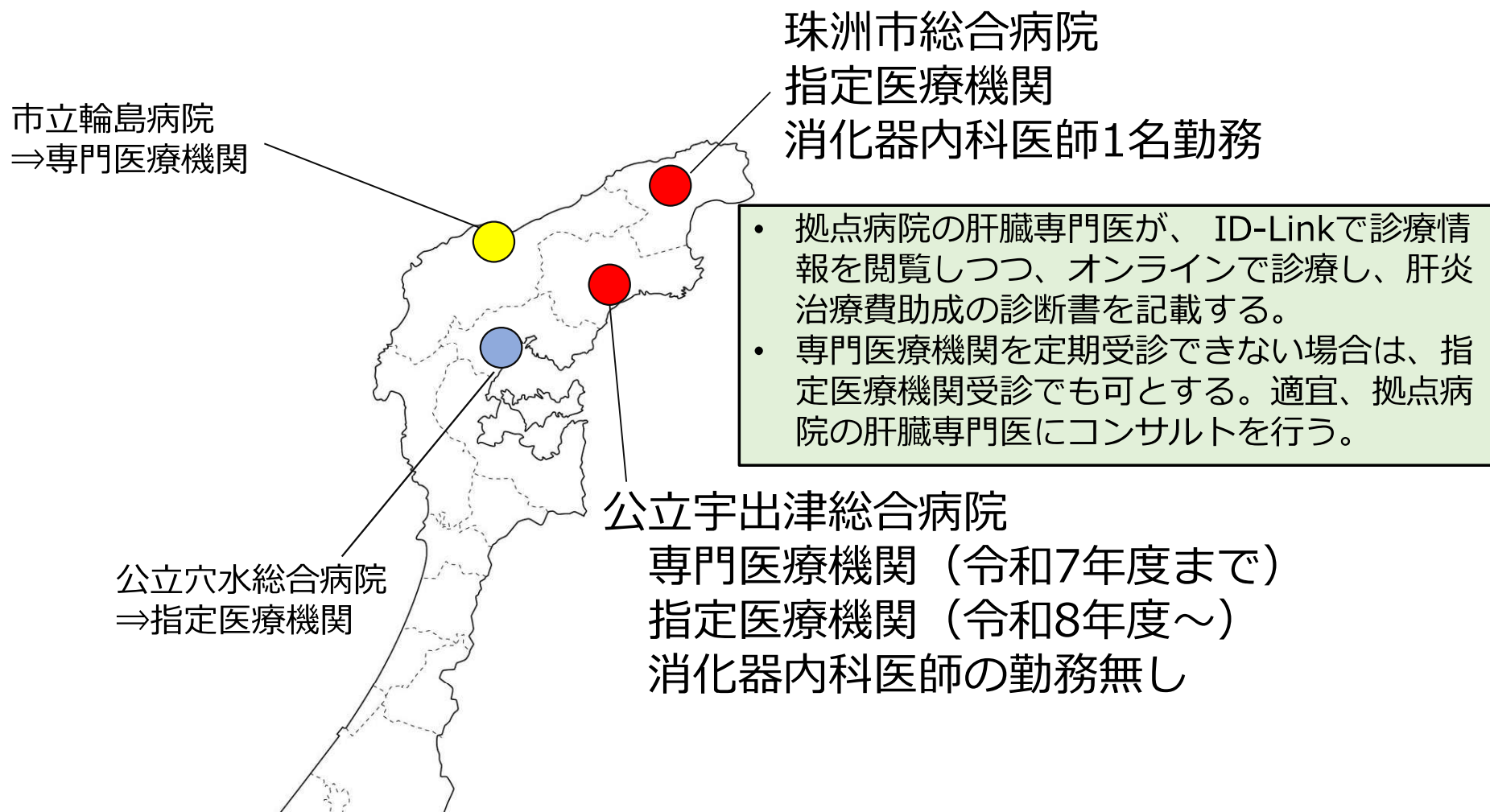
連携先施設名
国家公務員共済組合連合会 北陸病院（金沢市 泉が丘）
国民健康保険 小松市民病院（小松市 向本折町木）
医療法人社団さくら会 森田病院（小松市 園町木）
国民健康保険能美市立病院（能美市 大浜町ノ）
小松ソフィア病院（小松市 沖周辺土地区画整理事業地内 仮地番）

ID-Linkの汎用性のある利用の促進

- 金沢大学附属病院内に、閲覧専用の仮想医療機関「**金沢大学附属病院肝疾患相談センター**」を設置。
- 「金沢大学附属病院肝疾患相談センター」と各専門医療機関の間で、ID-Linkの紐付けを行う。
- 対象は、石川県肝炎診療連携に参加同意された方のみとする。**
- 仮想医療機関による診療情報共有は、COVID-19感染者の宿泊療養施設—専門医療機関間での実績あり。
- 石川診療情報共有ネットワーク運営協議会で審議済み。



ICTを用いた能登北部医療機関の診療支援（令和8年度現在）



ID-Linkを肝炎診療連携に用いるメリット

1. 正確な受診状況・病態把握、未受診者を把握する事で良質なフォローアップ事業が可能

- 死亡された方を把握することで、不要な受診勧奨を省略できる。
- 認知症や脳梗塞の合併や悪性腫瘍の合併を把握する事で、適切な受診勧奨ができる。
- 専門医療機関を受診しているにもかかわらず肝臓専門医を受診していない患者を把握し、専門医療機関にフィードバックすることで院内連携を促進できる。
- 実際の未受診者への重点的な受診勧奨ができる。

2. フォローアップ事業の効率化が可能

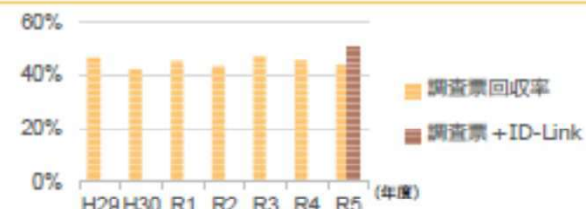
- 紙ベースからWEBベースへ移行することで、調査票記載に係る医師の負担、および調査票の郵送に係る通信費を節減できる。

→令和6年度から受診確認の方法を調査票からID-Linkへ変更

今後のフォローアップの取り組み

これまでの取組

- H22 拠点病院によるフォローアップ（肝炎診療連携）の開始
- H27 肝炎診療連携への登録を要件とした検査費用の助成開始
- R1 職域における検査陽性者も初回精密検査費用助成の対象に追加
→ 検診機関からの陽性者への案内も開始
- R2 拠点病院においてID-Linkを活用した受診状況の確認を開始 石川県独自
- R5 C型肝炎治療後のフォローアップ体制を強化 石川県独自
(医療費助成の申請時（治療開始前）における肝炎診療連携及び定期検査費用助成の案内を開始)



指標		当初値 (H29)	目標値 (R5)	現状値 (R5)
石川県肝炎診療連携	同意者数（累計）	1,591	増加	達成 (1,867)
	調査票回収率	46.6%	増加	未達成 (43.6%)
検査費用助成制度の利用	初回精密検査費用の助成件数	11	増加	未達成 (7)
	定期検査費用の助成件数	71	増加	未達成 (57)

(出典)健康推進課調べ

評価・課題

- ・調査票回収率が約5割で、半数近くが受診状況を確認できない状況。一方、ID-Linkを活用すると、調査票未回収でも多くの方が受診状況を確認できた。
- ・検査費用助成制度の利用が伸び悩んでいる。特に、C型肝炎治療後の定期検査の必要性が十分に伝わっていないと推測される。

今後の取組

【国の改正のポイント】
ICTの活用等による地域連携の強化に向けた研究等を推進する必要がある。

- ・ID-LinkなどのICTを活用することで受診状況の確認率増加とフォローアップの効率化を図る。
 - ・検査費用助成制度について、肝炎医療コーディネーター等を通じ、周知徹底を図るとともに、C型肝炎治療予定者に対しては、引き続き受給者証交付時にも案内を行う。
- ⇒ 指標：調査票回収率を「調査票とICTによる受診状況の確認率」と変更し、「C型肝炎治療後の受診状況の確認率」も新たに設定

石川県肝炎対策の推進に関する考え方（石川県、令和7年3月改正）

改正指標（個別アウトカム）

指標			現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
予防	B型肝炎ワクチンの定期接種率		95.1%	増加95%以上
肝炎検査	肝炎ウイルス検査の受検者数	保健所	244	本年比累計3,360人以上増加
		委託医療機関	1,130	本年比累計2,000人以上増加
		新 市町における41歳以上検診	2,963	増加
フォローアップ	検査体制の整備	委託医療機関数	366	増加維持
	市町・保健所の実施体制	フォローアップ実施市町・保健所数	5 すべての市町・保健所	維持 すべての市町・保健所
	精密検査受診率 (連絡不達・不明除く)	B型肝炎	66.7%	増加90%以上
フォローアップ	医療機関における 受診勧奨の体制整備	C型肝炎	100%	増加90%以上
		新 手術前等の肝炎ウイルス検査実施後の 受診勧奨の体制整備率	専門医療機関等 (R4) : 100% 専門医療機関等以外 : 88% (通算率 88.6%)	専門医療機関等 : 100% 専門医療機関等以外 : 95%以上
		新 専門医療機関等 (R4) における B型・C型肝炎の未対応者数	B型 : 87 C型 : 111 (通算率 89.6%)	0人
	石川県肝炎診療連携	新 かかりつけ医等に対する 研修会の実施回数	3回 (R4)	毎年3回以上開催
		新 同意者数(累計) 新規陽性者の同意取得率 (R4・R5年度)	1,867 34.6%	増加 80%以上
		調査票回収率とICTによる受診状況の確認率	43.4% 51.0%	増加 60%以上
		新 C型肝炎治療後の受診状況の確認率	—	60%以上
医療提供体制	専門医療機関	指定医療機関数	21	維持
		指定されている二次医療圏数	4	維持
		二次医療圏ごとの医療機関数	2以上	2以上
医療提供体制	専門医療機関	415人	300人600人以上	
		100%	100%	
		22カ所 すべての指定病院・専門医療機関	維持 すべての指定病院・専門医療機関	
医療提供体制	専門医療機関	4回	毎年4回以上開催	

仮想医療機関との紐付け完了患者

2025年11月 221名

その後、全専門医療機関に対象患者リストを渡して、紐付けを依頼

2026年7月 383名

※(新) ...新規追加項目、前回指標からの変更は赤字

石川県肝炎対策の推進に関する考え方（石川県、令和7年3月改正）

まとめ

- 仮想の医療機関（金沢大学附属病院肝疾患相談センター）と専門医療機関の診療情報をIDリンクで紐付けすることで、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ事業の効率化に成功した。
- 令和7年3月に改正された「石川県肝炎対策の推進に関する考え方」では、フォローアップ事業にIDリンクを活用し、患者の受診状況の正確な把握とフォローアップの効率化を図ることが明記された。
- 今後も仮想の医療機関のフォローアップ事業の効率化への活用を計画している。
- 今後は、紐付けする医療機関を専門医療機関に加えて肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書を発行する医療機関（指定医療機関）に拡充することで肝炎医療の均てん化を図りたいと考えている。

【審議事項 2】

**災害関連疾患等の個別予防に向けた調査研究
(金沢大学 衛生学・公衆衛生学 原教授)**

令和8年5月28日

いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会 御中

金沢大学衛生学・公衆衛生学 教授 原 章規
白山石川医療企業団 副企業長 横山 邦彦

災害関連疾患等の個別予防に向けた調査研究へのいしかわ診療情報共有ネットワーク利用企画書

標記について提案いたします。ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。

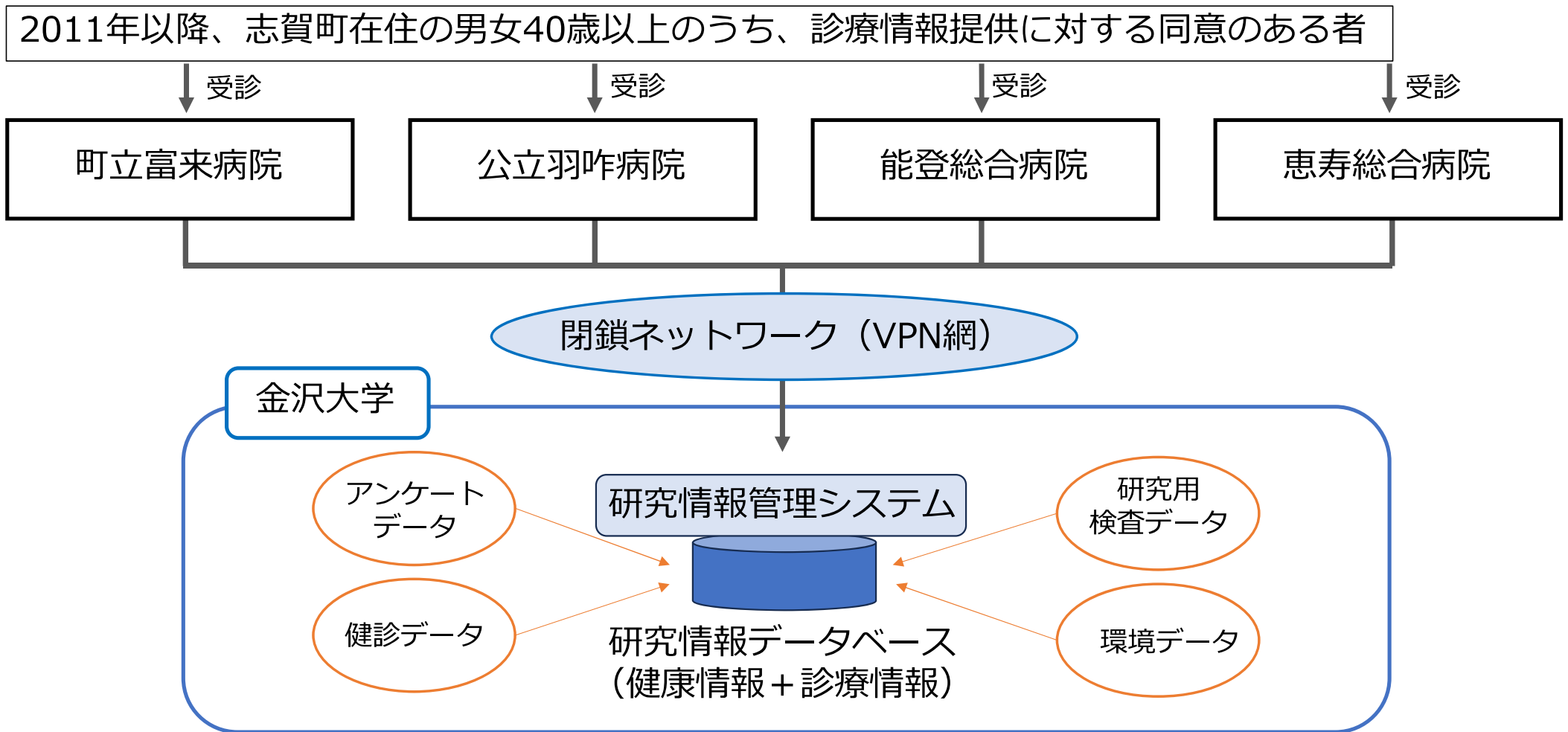
背景： 企画背景、事業目的、課題など

金沢大学と志賀町は2011年度から志賀町と健康づくり推進協定を結び、地域と大学が一体となって健康調査を実施するとともに、個人に最も適した生活習慣病をはじめとする疾患の予防と健康づくりのプログラムを提供することを目指している。そうした中で発災した令和6年能登半島地震により、被災者は様々な環境変動やストレスに曝されてきた。亜急性期や慢性期には、災害関連死や災害関連疾患の予防やケアが喫緊の課題である。そのため、金沢大学・志賀町健康づくり班が震災前から収集してきた住民の健康データ、および震災後の避難所や仮設住宅を中心としたデータを使って災害関連疾患と災害関連死を個別に予防する方法を案出し住民に還元するとともに、近未来において国内外で起こり得る大規模災害時の対策に資するエビデンスを発出する。

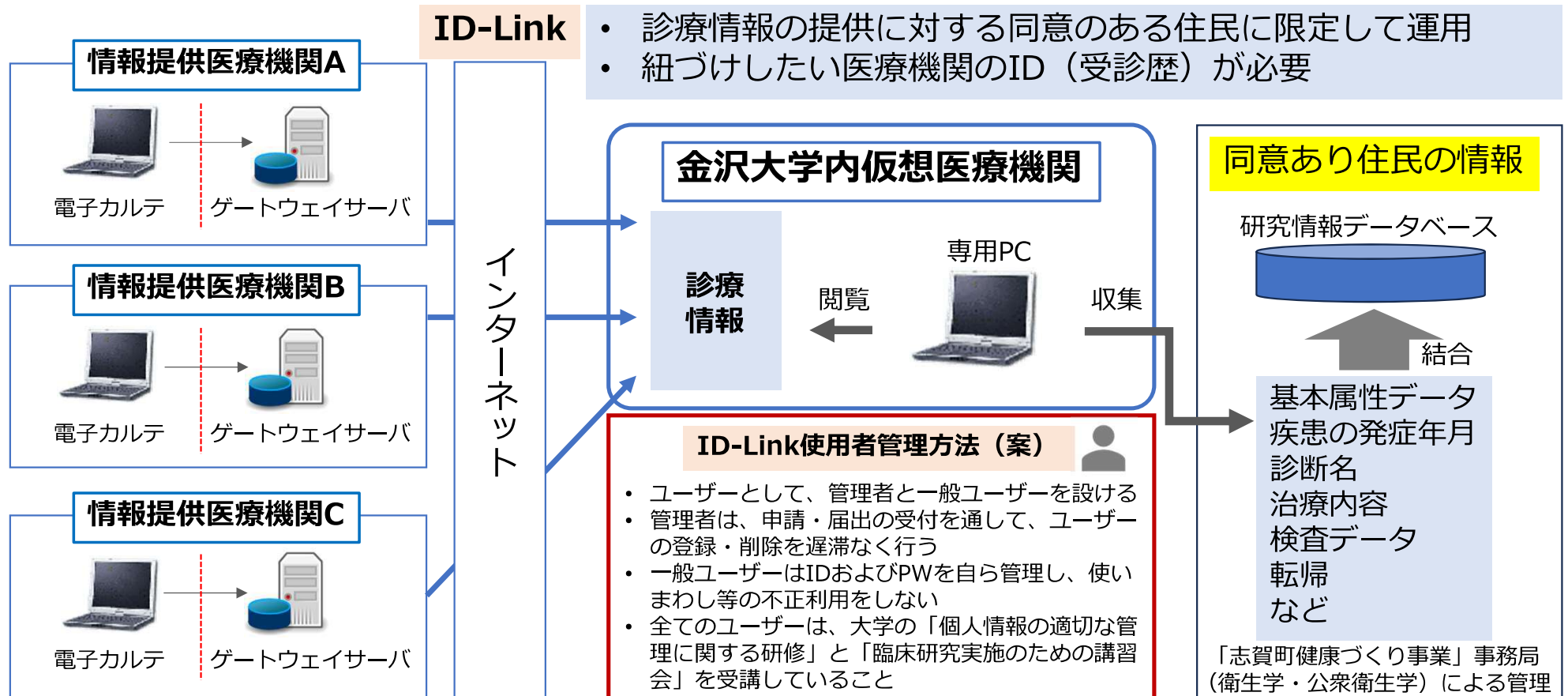
志賀町健康づくり事業では、これまでに県内4病院を受診した志賀町の住民のうち、事業に対して診療情報を提供することに同意している者の一部から既存のネットワークを通してデータを取得してきたが、4病院（恵寿総合病院、富来病院、能登総合病院および羽咋病院）以外の病院を受診した参加同意者の診療情報の利用ができない。そのため、今回の調査研究用に閲覧専用の端末を設置し、診療情報の提供に同意している志賀町住民を対象に、4病院を含む石川県内の医療機関と当該端末間での情報共有を可能とする。

内容：	企画概要、実施方法、運用案など
1.	志賀町健康づくり推進協議会総会において、40歳以上の住民で診療情報調査に同意している者を対象として診療情報の取得を継続して行い、その際、「いしかわ診療情報ネットワーク」を用いることを掲示し、承認を得る。
2.	金沢大学医学倫理審査委員会で承認されている研究課題（「生活習慣病における先進予防医学研究」における追跡研究）に対して、診療情報取得方法を従前のネットワークから「いしかわ診療情報ネットワーク」を用いる方法に変更する内容の変更申請を行う。
3.	金沢大学内に診療情報を閲覧するための端末を設置・稼働する。
4.	端末を用いて、診療情報調査に同意している者の研究参加者リストにある者の診療情報のうち、調査研究に必要なものをデータベースに取り込み、調査研究用データとして用いる。収集を予定する主な診療情報は、以下の通りである。 ・診断・治療を要した疾患と発症年月 ・疾患の代替検査指標（例：心不全マーカーとしてのANP / (NT-pro)BNP) ・治療内容 ・転帰
対象：	対象者（職種）、参加人数、参加機関、利用条件など
対象職種：	調査研究に関わる医師および研究者（大学院生を含む）、衛生学・公衆衛生学の技術補佐員
医療機関：	石川県内の情報提供病院
利用条件：	情報セキュリティ研修および臨床研究に携わるために必要な大学の研修を受講していること
効果：	期待される効果、実証事業後の展開など
	これまでの大学と4病院間のネットワークで行ってきた志賀町住民の医療機関受診に伴う診療情報を申請する端末を用いたWEBベースで行うことで、漏れ・偏りの少ない受療状況を確認できる。これにより、経過中における住民の疾患発生の有無や治療内容、転帰について正確に把握することが可能になる。これにより創出されるエビデンスは、国や自治体による大規模災害に伴う災害関連疾患／災害関連死対策を講じる際に活用され、ひいては住民の健康管理および疾病予防の質向上が期待できる。
実証期間：	令和8年10月 ～ 令和11年3月
報告形式：	上記期間終了に伴う調査研究結果は、いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会に報告する。 また何らかのセキュリティインシデントが発生した場合も運営委員会へ直ちに報告する。

「志賀町健康づくり事業」の概要と現状（～令和8年7月）



ID-Linkの志賀町健康づくり事業への運用法（案）



【審議事項3】

**炎症性腸疾患患者診療サポート事業
(金沢大学 消化器内科 岡藤助教)**

炎症性腸疾患患者診療サポート事業へのいしかわ診療情報共有ネットワーク利用企画書

標記について提案いたします。ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。

背景： 企画背景、事業目的、課題など

【企画背景】炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease：IBD）は、潰瘍性大腸炎およびクローン病を含む慢性炎症性疾患であり、近年、本邦では患者数が増加の一途をたどっている。IBD患者は長期間にわたり専門的診療を必要とし、生物学的製剤やJAK阻害薬、IL-23阻害薬などのAdvanced Therapyの普及に伴い、診療はますます高度化・複雑化している。石川県においては、金沢大学附属病院がIBD診療の中心的役割を担い、県内の中核病院および地域医療機関と連携しながら診療を行っている。しかし、IBDは慢性疾患であるため、患者は地域医療機関で長期間フォローされることも多く、病勢増悪時には速やかな専門施設への紹介が必要となる。一方で、紹介・逆紹介時の診療情報共有は紹介状や紙媒体に依存する場面が多く、検査結果や内視鏡所見などの情報共有に時間を要することがある。現在、いしかわ診療情報共有ネットワーク（ID-Link）は県内の医療機関間で診療情報共有基盤として運用されているが、IBD患者の診療連携を目的として活用された実績は限られている。さらに、当院にIDを有しない参加患者情報は確認できない問題点がある。

【事業目的】本事業では、いしかわ診療情報共有ネットワーク（ID-Link）を活用し、金沢大学附属病院と県内中核病院および地域医療機関との間でIBD患者の診療情報を安全かつ円滑に共有する体制を構築する。当院にIDを有しない参加患者に関しては、サポート事業用の閲覧専用医療機関「金沢大学附属病院IBD相談センター」を設置し、専門医療機関と相談センターとの間での情報共有を行う予定である。これにより、紹介・逆紹介の円滑化、Advanced Therapy導入時の迅速な情報共有、内視鏡画像・検査データの共有、地域医療機関との共同診療 IBD患者の継続的フォローアップを実現し、石川県におけるIBD診療の均てん化および医療の質向上を目指す。

【課題】現在のIBD診療では、紹介・逆紹介時の診療情報共有が十分ではない、内視鏡画像や病理所見の共有に時間を要する、Advanced Therapy導入・変更時の情報共有体制が施設間で異なる、長期フォローアップ患者の病勢変化を迅速に把握しにくい、地域医療機関と大学病院との共同診療体制が十分に整備されていない、などの課題が存在する。ID-Linkを活用した診療情報共有により、これらの課題の改善を図る。

内容：	企画概要、実施方法、運用案など
1. 参加施設において、本事業に関する掲示を行う。 2. 対象患者に対し、本事業の目的およびID-Linkを利用した診療情報共有について説明し、口頭同意を取得する。 3. 同意取得後、電子カルテに同意取得日時、説明内容、説明者（同意取得者）の記録を行う。 【記載例】 いしかわ診療情報共有ネットワークを利用し、金沢大学附属病院消化器内科と診療情報を共有することについて説明し、同意を得た。 4. いしかわ診療情報共有ネットワーク確認書に必要情報を記入し、金沢大学附属病院IBD相談センターにFAX送付等にて紐付けを依頼する。金沢大学附属病院IBD相談センターは、紐付け後にFAX送付等にて対象医療機関に完了報告する。尚、対象医療機関の同意が得られた場合には、対象医療機関で紐付けを行うこともできる。その際は、紐付け後、FAX送付等にて金沢大学附属病院IBD相談センターに完了報告を行う。金沢大学附属病院IBD相談センターからの診療情報閲覧は同院医師3名（岡藤啓史、鷹取元、木村真規子）に限定する。	
対象：	対象者（職種）、参加人数、参加機関、利用条件など
目標相談患者数：50症例 対象職種：医師、看護師、薬剤師、管理栄養士 参加機関：金沢大学附属病院、石川県内IBD診療関連施設 利用条件：情報セキュリティ研修を受講していること、ID-Link利用登録を完了していること	
効果：	期待される効果、実証事業後の展開など
いしかわ診療情報共有ネットワーク（ID-Link）を活用することで、IBD患者の紹介・逆紹介時に診療情報を迅速かつ正確に共有できるようになり、地域医療機関と大学病院との共同診療が促進される。これにより、Advanced Therapy導入患者を含めた長期フォローアップの効率化や、病勢増悪時の適切な専門医療機関への紹介が可能となり、IBD診療の質の向上が期待される。また、本事業で構築した診療情報共有体制は、石川県におけるIBD診療連携の基盤となるとともに、今後の北陸医療圏モデルのデジタル連携基盤としての活用が期待される。	
実証期間：	令和8年7月 ～ 令和11年6月
報告形式：	「炎症性腸疾患患者診療サポート事業へのいしかわ診療情報共有ネットワーク利用報告書」を年度末にいしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会に報告する。また何らかのセキュリティインシデントが発生した場合も運営委員会へ直ちに報告する。

炎症性腸疾患患者診療サポート事業への いしかわ診療情報共有ネットワーク利用

金沢大学附属病院 消化器内科

岡藤啓史

背景

炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease：IBD）は、患者数が増加の一途をたどっている。

IBD患者は長期間にわたり専門的診療を必要とし、生物学的製剤やJAK阻害薬、IL-23阻害薬などのAdvanced Therapyの普及に伴い、診療はますます高度化・複雑化している。

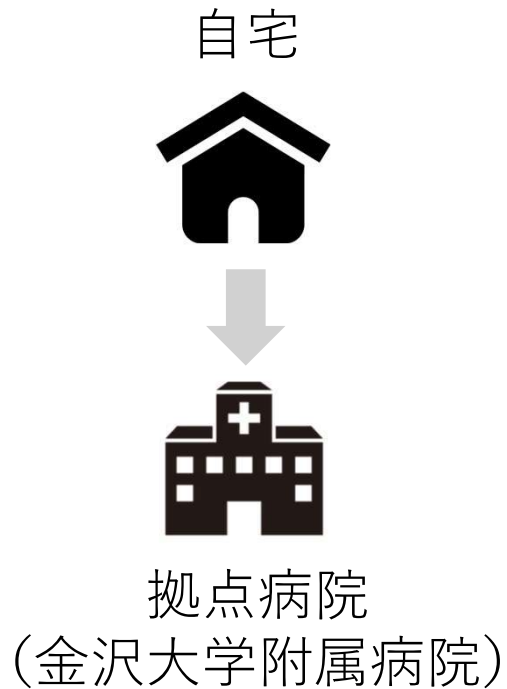
石川県においては、金沢大学附属病院がIBD診療の中心的役割を担い、県内の中核病院および地域医療機関と連携しながら診療を行っている。

背景

IBD診療において、診断に困る症例、治療方針に困る症例が存在
専門施設に相談、紹介したいが、困難な状況がある

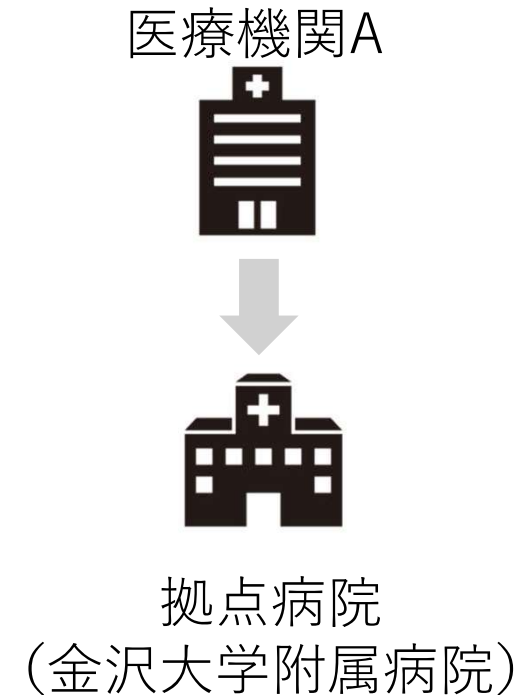
物理的距離と心理的距離

物理的距離



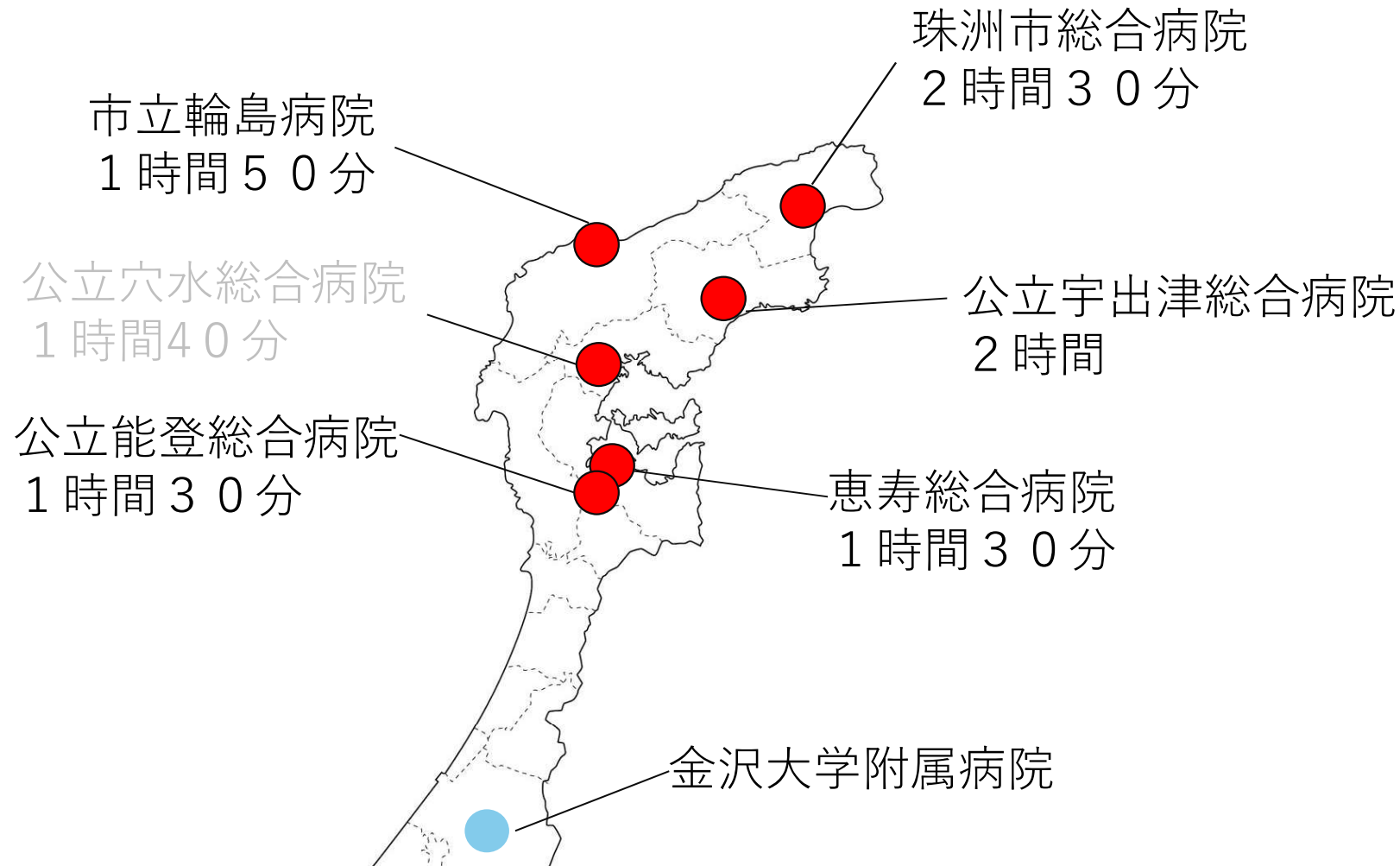
拠点病院が遠方であり通院が困難

心理的距離



相談事項(診断、治療方針)があるが
紹介に迷う症例

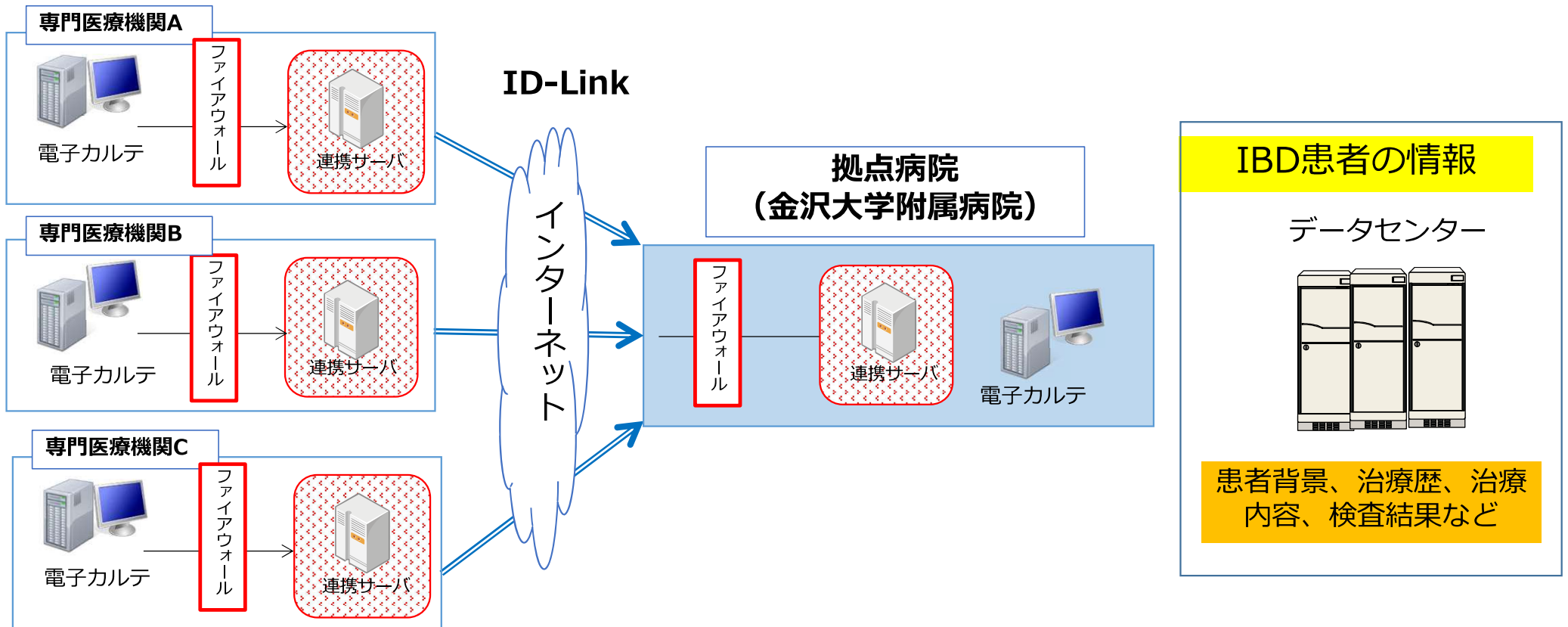
金沢大学附属病院までの物理的距離(能登を中心に)



事業の目的

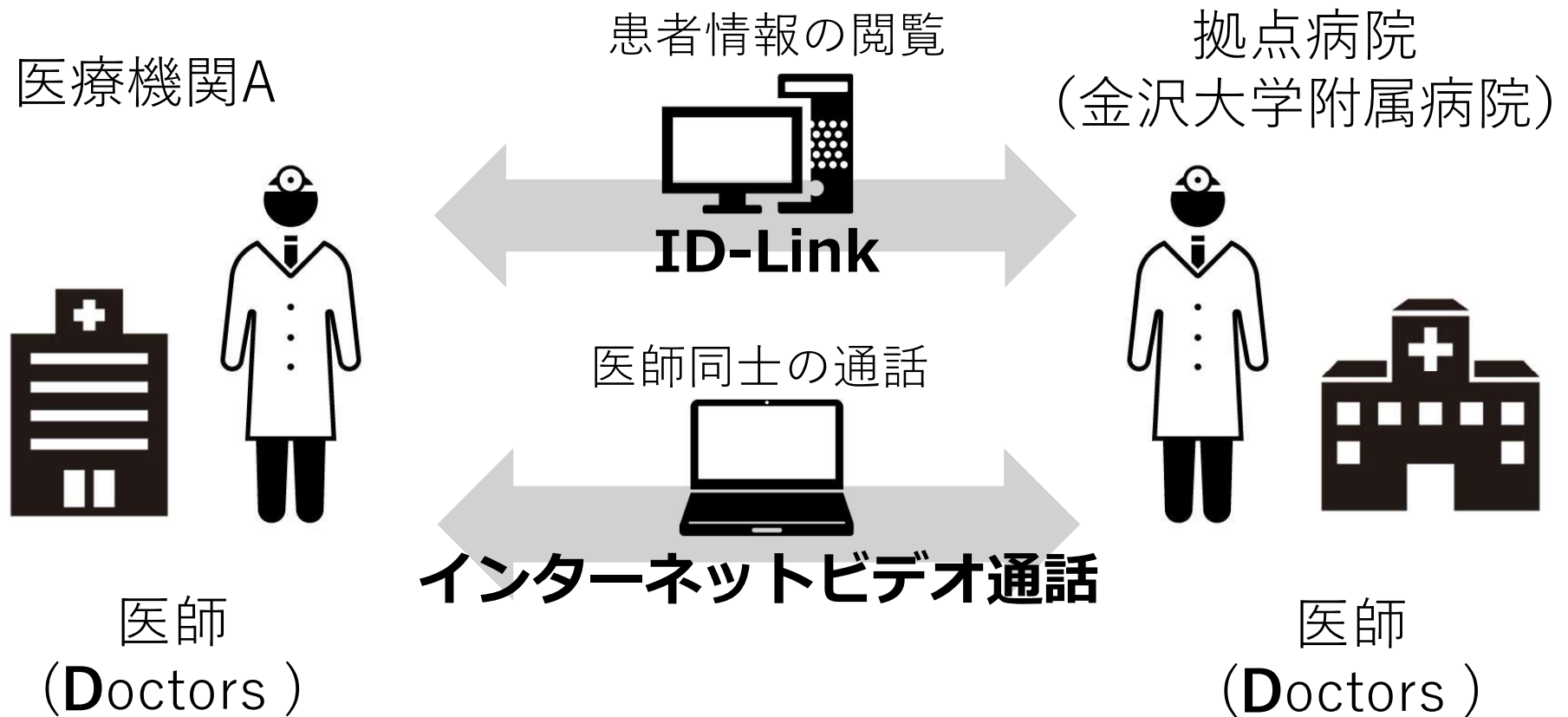
いしかわ診療情報共有ネットワーク（ID-Link）を活用し、
金沢大学附属病院と県内中核病院および地域医療機関との間で
IBD患者の診療情報を安全かつ円滑に共有する体制を構築する。

ID-LinkのIBD診療連携への運用



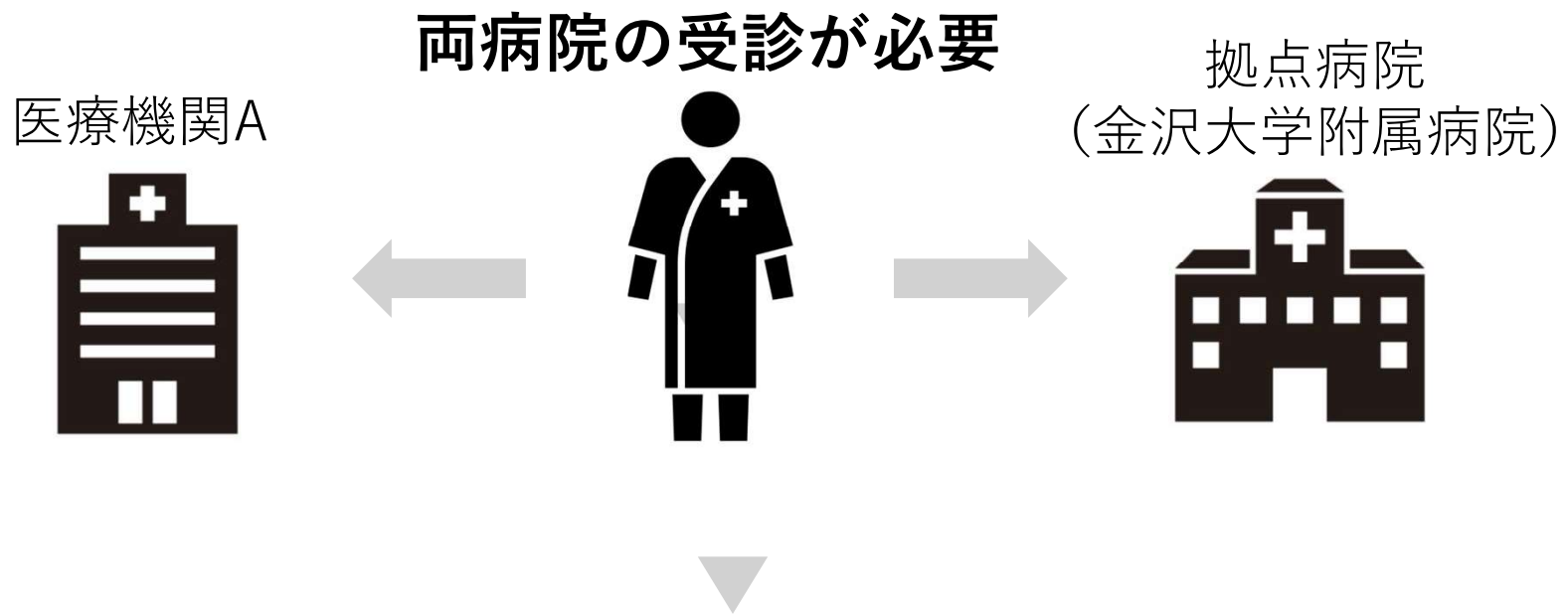
- 診療情報の紐付けには、患者同意が必要
- 紐付けしたい医療機関双方のID（受診歴）が必要

本モデルの診療体制(D to D)



金沢大学附属病院に受診歴がない患者

金沢大学附属病院（拠点病院）の受診歴がない患者は、ID-Linkを用いたの紐付けが困難。



拠点病院にIDがない患者も、診療情報共有できるようにする対策が必要。

閲覧専用の仮想医療機関 「金沢大学附属病院IBD相談センター」

- 金沢大学附属病院内に、閲覧専用の仮想医療機関「**金沢大学附属病院IBD相談センター**」を設置。
- 「金沢大学附属病院IBD相談センター」と各専門医療機関の間で、ID-Linkの紐付けを行う。
- 仮想医療機関による診療情報共有は、COVID-19感染者の宿泊療養施設ー専門医療機関間、金沢大学附属病院肝疾患相談センターでの実績あり。
- 対象は、石川県IBD診療連携に参加同意された方のみとする。

金沢大学附属病院 肝疾患相談センターの例

The screenshot shows the ID-Link web interface. On the left is a sidebar with navigation links: ログオフ, 患者情報検索, 個人情報検索, カレンダー表示, 文書一覧, 画像・波形一覧, ファイル一覧, and 期間一覧. The main content area has a breadcrumb trail: Home > 連携患者選択 > 連携登録一覧. Below this is a red message: 患者選択が必要です (Person). There is a text input field for 患者 ID. The section titled 連携登録一覧 shows a table of linked facilities. The first row is circled in red, showing the login facility: ログイン施設: 金沢大学附属病院肝疾患相談センター. Below this, a message states: あなたの施設は、以下の施設と連携しています。 The table lists the following facilities: 国家公務員共済組合連合会 北陸病院 (金沢市 泉が丘), 国民健康保険 小松市民病院 (小松市 向本折町木), 医療法人社団さくら会 森田病院 (小松市 園町木), 国民健康保険能美市立病院 (能美市 大浜町ノ), and 小松ソフィア病院 (小松市 沖周辺土地区画整理事業地内 仮地番).

連携先施設名
国家公務員共済組合連合会 北陸病院 (金沢市 泉が丘)
国民健康保険 小松市民病院 (小松市 向本折町木)
医療法人社団さくら会 森田病院 (小松市 園町木)
国民健康保険能美市立病院 (能美市 大浜町ノ)
小松ソフィア病院 (小松市 沖周辺土地区画整理事業地内 仮地番)

実施方法

1. 参加施設において、本事業に関する掲示を行う。
2. 対象患者に対し、本事業の目的およびID-Linkを利用した診療情報共有について説明し、口頭同意を取得する。
3. 同意取得後、電子カルテに同意取得日時、説明内容、説明者（同意取得者）の記録を行う。

【記載例】

いしかわ診療情報共有ネットワークを利用し、金沢大学附属病院消化器内科と診療情報を共有することについて説明し、同意を得た。

実施方法

4. いしかわ診療情報共有ネットワーク確認書に必要情報を記入し、金沢大学附属病院IBD相談センターにFAX送付等にて紐付けを依頼する。

金沢大学附属病院IBD相談センターは、紐付け後にFAX送付等にて対象医療機関に完了報告する。

尚、対象医療機関の同意が得られた場合には、対象医療機関で紐付けを行うこともできる。その際は、紐付け後、FAX送付等にて金沢大学附属病院IBD相談センターに完了報告を行う。

金沢大学附属病院IBD相談センターからの診療情報閲覧は同院医師3名（岡藤啓史、鷹取元、木村真規子）に限定する。

対象

目標相談患者数：50症例

実証期間：令和8年7月 ～ 令和11年6月

対象職種：医師、看護師、薬剤師、管理栄養士

参加機関：金沢大学附属病院、石川県内IBD診療関連施設

利用条件：情報セキュリティ研修を受講していること

ID-Link利用登録を完了していること

ID-LinkをIBD診療連携に用いるメリット

- ID-Linkを活用することで、IBD患者の紹介・逆紹介時に診療情報を迅速かつ正確に共有できるようになり、地域医療機関と大学病院との共同診療が促進される。
- Advanced Therapy導入患者を含めた長期フォローアップの効率化や、病勢増悪時の適切な専門医療機関への相談、紹介が可能となり、IBD診療の質の向上が期待される。
- 遠方から金沢大学附属病院への受診を行わずにすむので、患者の移動負担、時間負担の軽減にもつながる。

まとめ

- IBD患者の診療連携基盤をID-Linkを用いて構築、運用する。
- 金沢大学附属病院に受診歴のない患者に関しては、閲覧専用の仮想医療機関「金沢大学附属病院IBD相談センター」を設置しID-Linkの紐付けを行う。
- IBD患者の診療の底上げ、均一化ができ診療の質の向上が期待される。

【審議事項 4】

**ハートネットホスピタルにおける実証事業について
(金沢市医師会)**

いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会 御中

金沢市医師会 会長 大野秀棋

ハートネットホスピタル（HNH）における個人端末規制緩和に関する企画書

標記について提案いたします。ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。

背景：	企画背景、事業目的、課題など
・事業目的 政府の「骨太の方針（経済財政運営と改革の基本方針）」における「医療・介護提供体制の持続可能性確保」および「医療・介護分野の生産性向上とイノベーション（医療・介護DX、タスクシフト・シェア、現場の負担軽減）」の指針に沿い、医療と介護の多職種連携基盤の導入障壁を低減する。電子カルテ情報を必要とする医療機関等と、それ以外の施設（特に介護分野の施設やスタッフ）とで管理体制を分離し、施設の特性に応じた柔軟な運用（個人端末の利用許容等）を可能にすることで参加率向上と業務効率化を図る。 ・現状の課題 在宅医療における医療介護連携の重要性が高まる一方、訪問看護・薬局・居宅介護支援事業所等のハートネットホスピタル参加率は50%を下回っている。特にケアマネジャーにとって重要なのは、「病院の入退院時や外来受診時の連絡事項・指示（生活上の留意点やACP 情報等）」のタイムリーな把握・共有である。しかし、これまでは事務所内の業務専用端末からしかアクセスできず、患者宅からの情報閲覧や情報入力が困難であったことや、業務専用端末の導入コストがハードルとなり、利用の偏りが生じていた。	
内容：	企画概要、実施方法、運用案など
参加条件や規制を緩和する代わりに、これまでの共有できる情報や機能を制限する。これにより、今までハードルが高く導入できなかった施設や、患者宅への訪問の多い職種が活用しやすくなる環境を整備する。 1. セキュリティのための機能制限 ノート欄の連絡欄・処方・注射・検査結果（おくすり手帳や診療明細書等、患者が手元に持っている情報）以外の情報共有機能を制限する（対象利用者は電子カルテ内の診療記録（2号用紙）や退院サマリ等の機微な医療情報を閲覧できない仕様となる）。 個人用フリーメールの使用は不可とする（Gmail、Yahoo!、Outlook、iCloud 等が不可）。 ハートネットホスピタル口頭同意書によるN 対N の連携を行う際は、情報公開病院を1 つまでとする。なお、同意の取り方は、いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用に関する規定・細則に従う。 対象施設はID-Linkの仕様変更からEMS 利用は行えない。急変・救急時においては、病院が口頭同意のもとID-Link 連携を行い、情報を閲覧する。	

内容：	企画概要、実施方法、運用案など
いしかわ診療情報共有ネットワークを解約し、ハートネットホスピタルのみに所属する。参加機関はハートネットホスピタルに参加している施設とのみ連携することとなる。 2. 規制緩和 参加機関（ケアマネジャー等）の個人所有端末（スマートフォン・タブレット等）での利用を許可。 3. 端末情報管理 ・HNH 事務局によるアクセスログの定期的な管理・監視および利用端末と職員ID について年 1 回の棚卸しを実施。 ・利用施設・利用者情報、利用端末・通知メール、研修受講状況等をHNH 事務局が管理。 ・紛失時対応のためのGPS 機能設定を義務化。 ・個人端末利用に関する端末管理についてのセキュリティポリシーを提示。 ・ウイルス対策については、ベンダーの中央データセンターにてウイルスを検知・遮断する仕組みを活用。 なお、個人端末の利用が認められている他県のユニオンがあるなかで、これまでID-Link がウイルス感染した事例はない。	
対象：	対象者（職種）、参加人数、参加機関、利用条件など
対象職種：金沢市のケアマネジャー、栄養士、介護施設職員等 参加機関：金沢市の居宅介護支援事業所、介護施設等 いしかわ診療情報共有ネットワークをプライマリーユニオンとする、医療機関、薬局、訪問看護ステーション等の施設は参加対象外となる（これまで同様に業務専用端末を利用）。 利用条件：ハートネットホスピタルをプライマリーユニオンとし、いしかわ診療情報共有ネットワークを解約する。	
効果：	期待される効果、実証事業後の展開など
1. 導入ハードルの低減と参加率向上：業務端末の導入が難しい小規模事業者でも個人端末利用により参入しやすくなり、ハートネットホスピタルの参加率が大幅に向上する。登録施設が増えれば、登録患者数も増加し、患者の利益につながる。 2. 医療介護連携と現場の生産性の向上：在宅医療・介護現場でのリアルタイムな情報共有と業務効率化（骨太の方針の推進）が実現する。患者の生活環境の確認のための電話・FAX・郵送物でのやり取りが削減され、働き方改革にもつながる。また、現場の写真を撮影することで、一目で皮膚状態や環境が見えるようになる。 3. 入退院連携での利便性：在宅医療患者の緊急入院を含む入院に際して、ケアマネジャーが病院へFAX等で行なっていた情報提供を、ID-Link を利用することで安全に病院へ伝えることが可能となる。また、これまで病院から在宅医療チームへ退院調整の際に個別に電話やFAX を利用し情報共有しているが、今後、ID-Link の連絡欄の掲示板機能で調整を行うことで、病院と在宅医療チームの多施設が情報共有を行えるようになる。加えて、ACP 情報についても、入退院時に安全に共有することが可能となる。	
実証期間：	令和8年10月 ～ 令和11年3月
報告形式：	上記期間終了に伴う調査研究結果は、いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会に報告する。 また何らかのセキュリティインシデントが発生した場合も運営委員会へ直ちに報告する。

いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会 御中

金沢市医師会 会長 大野秀棋

ID-LinkでのACP情報共有 実証事業に関する企画書

標記について提案いたします。ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。

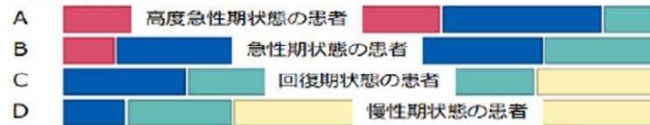
背景：	企画背景、事業目的、課題など
・企画背景：ACP（Advance Care Planning：人生の最終段階における医療・ケア）情報はケアマネジャー、地域包括支援センター、訪問看護、外来診療、在宅医療など複数の領域に分散しており、病院側へ届きにくい。そのため、入院時や急変時に患者の価値観・希望を十分に把握できず、患者の意向が医療に反映されにくい状況となっている。地域（外来・在宅）と病院間におけるACP情報の円滑な共有を目指し実施された先行研究「医療DXでつなぐACP研究会」では、情報連携のあり方に関する検証が行われた。その結果、汎用SNS等の他ツールは簡便な反面セキュリティ上の懸念があり病院との直接連携が難しいことや、従来のID-Link運用は病院側の情報を地域が「閲覧するのみ」にとどまり、在宅側の情報が病院へ届いていないという「一方向性」が問題となった。こうした課題を解決し、地域と病院間の双方向なACP共有体制を構築するには、医療DX関連加算の算定推進をインセンティブとしつつ、病院地域連携室を中心にID-Linkログインが可能な体制を拡充して閲覧機会を増やすことが不可欠であることが確認された。また同研究会では、介護職を含む多職種が閲覧可能な「ノート連絡欄」（電子カルテの診療情報は「ノート記録欄」で別物）を使用し、タイトル冒頭に「▲ACP」を付すルールや、テキスト・画像（jpg等）による共有が有効であることが確認された。 ・事業目的：本実証事業は、上記の先行研究で得られた知見に基づき、金沢市で育成が進む「ACPエリアリーダー」を中心とした質の高いACP情報を登録・更新し、ID-Linkを介した病院受診・急変時における双方向での情報活用の成立性を検証することを目的とする。なお、本実証における目的は基本運用の成立性検証とし、ACP情報が直接的な治療方針等に与える影響評価は対象外とする。	
内容：	企画概要、実施方法、運用案など
1. 地域側（外来・在宅）のACP情報投稿フロー 【ID-Linkの利用方法】全職種（介護職・ケアマネ等含む）が閲覧可能な「ノート欄の連絡欄」に、「テキストまたはjpg・png・gif画像の添付」を投稿して、ID-Link連携している病院に情報発信する。 【タイトル欄】可能な限り「▲ACP」と記載し、続けて実施場面や主題を簡潔に示すものとする。 （例：「▲ACP 訪問診療開始に際して」、「▲ACP サービス担当者会議結果」、「▲ACP 口から食べることについて」、「▲ACP メモ」） 【本文の内容】金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）HP掲載の「ACPメモ（テキスト/Excel）」の記載項目に基づき、話し合いの場面、価値観、希望する療養場所、避けたい医療、意思表示困難時の対応等の重要点を記載する。 なお、jpg・png・gif画像の添付（Excel・Word作成物の撮影画像、手書きメモ、人生会議ノート該当ページ）も可とするが、セキュリティ確保のため、Excel・Word等のファイル本体の共有は行わないものとする。 【病院側への伝え方】紹介状には、「ACP情報につきましては、ID-Linkに登録しておりますのでご参照ください」と記載し、ACP情報の存在を病院が認識しやすいよう配慮する。なお、ACP情報を紹介状に添付することを妨げるものではない。	

内容：	企画概要、実施方法、運用案など
2. 病院側の受診・急変時の閲覧フロー ・地域連携室スタッフもしくは病院主治医がID-Linkにアクセスし、「▲ACP」の検索キーから最新情報を確認。 ・地域連携室スタッフが確認した場合、ACP情報を院内電子カルテへ取り込み、外来主治医や病棟チームへ共有する。 ・救急搬送時においては、患者が保持する「ハートネットホスピタル（HNH）参加カード」記載の患者番号を用いて口頭同意のもとID-Link連携を行い、救急外来医が在宅側のACP情報を閲覧する。なお、情報公開病院およびストアクライアント公開施設の情報については、通常の口頭同意の他、救急医療情報システム（EMS）経由での閲覧・連携を行えるものとする。 ・なお、HNH口頭同意書でのN対Nの連携を行う場合、情報公開病院の連携は1つまでとする。 ・なお、同意の取り方は、いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用に関する規定・細則に従う。 ・病院地域連携室スタッフ・MSWを中心としたID-Linkログイン体制が必要である。 3. 評価方法 GoogleフォームによるWebアンケートを用い、在宅医療側および病院側に対して、ACP情報の提供および授受の件数、閲覧した職種、ならびに有用性等について確認し、運用上の課題を整理するものとする。	
対象：	対象者（職種）、参加人数、参加機関、利用条件など
対象職種：【病院側】地域連携室スタッフ、MSW等【外来・在宅側】かかりつけ医、ケアマネジャー、介護職員等 参加医療機関：【病院側】金沢市内の病院【外来・在宅側】金沢元町在宅医療を考える会、りくつなケアネット金澤、いしかわ921在宅ネットワーク、かなざわ在宅ICTネットに参加する施設（各グループの代表と在宅医療機関を含む約5診療所とそれぞれ連携する訪問看護、薬局、ケアマネジャー） 利用条件：ID-Link利用施設、もしくは、ID-Link利用資格がある施設	
効果：	期待される効果、実証事業後の展開など
本事業のメリット： ・セキュリティが担保されながら、在宅側の情報（ACP情報や生活状況）が見える化され、主治医の診察や緊急搬送時の判断の一助となる。 ・医療DXに関する加算（救急搬送時、連携時、退院時等）が算定可能となる。また、ACPの実施が病院の診療報酬上の評価や施設基準の充実に直結する。 ・地域連携室が電話やFAXに追われることなく、正確な個人情報を安全に授受できる。 ・「▲ACP」の共通投稿ルール化により、時系列検索で最新情報へ即座にアクセス可能となる。 ・HNH参加ケアマネジャー等への参照権限は「お薬手帳・明細書レベル（処方・注射・検査）」に適切に制限されるため、機微なカルテ情報の漏洩リスクなく安心して情報共有できる。 ・HNH参加カードにより、緊急搬送時や災害時にも、ACP情報を投稿した施設が分かる。 病院側の課題： ・ID-Linkを閲覧できる連携室スタッフが少ないためセキュリティ研修や操作研修が必要 ・システムが構築されるまでは、電話連絡とID-Linkの両方が必要	
実証期間：	令和8年10月 ～ 令和11年3月
報告形式：	上記期間終了に伴う調査研究結果は、いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会に報告する。 また何らかのセキュリティインシデントが発生した場合も運営委員会へ直ちに報告する。

今回の提案の背景

骨太の方針2026

(病棟の患者構成イメージ)



高齢者を中心とした地域医療の全体像



主な取組

医療・介護・福祉サービスの体制整備

- DX/AX、多職種連携を含むチーム医療等による生産性の向上。
- 物価と賃金の変動への適切な対応、介護・福祉分野における他職種と遜色のない処遇改善の実現。
- 病床数の適正化、医療機関の連携・再編・集約化。
- 地域包括ケアシステムの深化。
- 医療・介護・福祉分野の人材の養成・確保・定着。
- 施設・設備の計画的な整備への支援。



ID-Linkを用いた病診連携の医療情報ネットワーク活用に加えて、診療所と在宅、介護施設とのネットワーク整備の実証実験を行いたい

【審議事項1】ハートネットホスピタルにおける個人端末規制緩和

目的

- 電子カルテ情報を必要とする施設と、それ以外の施設で管理体制を分けることで柔軟な運用を可能にする。
- 訪看・薬局・居宅などの参加率が低く、利用が一部の施設に偏っている現状を改善する。

実施内容（概要）

- 規制緩和
 - ・個人端末での利用を可能にする
 - ・フリーメールでの利用者登録を許可
 - セキュリティ
 - ・個人端末利用のセキュリティポリシーを提示
 - ・ウイルス対策はSEC中央データセンターで管理（ID-Linkがウイルス感染した事例はない）
 - 機能制限
 - ・共有できる情報を「ノート欄内の連絡欄・処方欄・注射欄・検査欄」に限定
 - ・対象施設はハートネットホスピタルのみ所属
- 共有情報制限により電子カルテ等の漏洩を防止
- ※いしかわ診療情報共有ネットワークには不参加
- 対象施設
 - ・ハートネットホスピタルをプライマリーユニオンとする施設（歯科診療所・訪問看護ST・居宅支援事業所など）
- ※医療機関・調剤薬局はユニオン変更により対象外

開始時期

令和8年10月～令和11年3月

令和8年6月以降、全面実施予定

開始条件

1. いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会の承認
2. 調剤薬局のプライマリーユニオン変更
(令和8年6月予定)
3. 各対象施設への周知

期待される効果

- 出先の多いケアマネ等の利便性向上。
- 小規模施設でもID-Link利用が可能になる。
- 結果として参加率向上・情報共有の円滑化。



【審議事項2】ID-LinkでのACP情報共有 実証事業

目的

- 地域で作成されたACP情報がID-Linkで病院側に実際に閲覧できるかを検証する（基本的な運用の成立性を確認）。
- 情報が分散し病院へ届きにくい現状の課題を整理する。

実施内容（概要）

- ACP情報のID-Link登録方法
 - ID-Linkの経過欄・連絡欄どちらでも可。
 - 連絡欄はタイトルに「▲ACP」を推奨。
 - (例: 「▲ACP 訪問診療開始に際して」など)
 - 本文は価値観・希望・避けたい医療など重要点を中心に記載
 - テキストないし添付資料を登録
 - (添付資料は画像形式のみとし、Excel/Word本体は共有しない)
- 病院紹介時の対応
 - 紹介状に「ACP情報はID-Linkに登録」と明記し、病院側が気づきやすくする。
- 対象：金沢市内4つの在宅医療連携グループ参加施設
 - ・金沢元町在宅医療を考える会
 - ・りくつなケアネット金澤
 - ・いしかわ921在宅ネットワーク
 - ・かなざわ在宅ICTネット

●期間：令和8年4月～9月（6か月） 令和8年10月～令和11年3月

●評価：ログ情報やアンケートにより提供・閲覧件数、有用性、課題を確認

期待される効果

- 地域一病院へのACP共有がどの程度実務上成立するか可視化。
- 今後の急変時対応・入退院支援・災害時連携などへの展開。

同意方式：メディカルスタッフからの情報もあります。
ハートネットホスピタルの口頭同意も可とする？



3月18日の協議会資料より

①ケアマネ等による、
個人の端末を使用した
患者情報の閲覧

②患者の病院来院時における、
本人の人生の最終段階に
おける医療・ケアに関する
情報の共有

※追加事項：在宅医療における、ハートネットホスピタル口頭同意書によるN対Nの同意書の考え方

- 1) 訪問診療計画の同意書において、後方支援病院を含めた同意書を得ている場合であって、
- 2) 本人から確実な同意が確認できる、あるいは意思疎通が難しい方の場合においては、別に定める代理人がいる場合に限り、在宅医療チーム+後方支援病院1施設を含めて、HNHに登録するものとする。
- 3) 同意の取り方は、「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用に関する規定・細則に従う。

3月18日の協議会資料より

1. 提供病院ネットワークとしては、以下の疑問があり、現時点では規制緩和に賛成できません。

- ・カルテ閲覧不可 セキュリティは万全ですか？カルテの下記の情報以外は確実に閲覧できないのですか、既往歴、現病歴、家族構成など個人情報などは？

→ユニオンごとのフィルター設定により、ハートネットホスピタルをプライマリーユニオンとする施設（市内の居宅支援事業所、介護施設など）は自動的に閲覧制限されます。→該当施設が閲覧制限される項目は下記の通りです。

- ・文書一覧（入退院のサマリ、読影レポート、内視鏡検査報告、病理結果レポート等）
 - ・画像一覧（X線、CT、内視鏡等）
 - ・提供病院のカルテ記録
- ※既往歴、現病歴、家族構成、連絡先などの個人情報はカルテ記録もしくは文書一覧のサマリ内なので閲覧不可

- ・ノート欄内の連絡欄、処方欄、注射欄、検査欄（血液生化学検査結果だけですか？）
- その通りです。

- ・個人端末の利用が可能（医療や介護の関係者だけにどのように限定するのですか？その対象者の医療や介護にかかわる場合だけ閲覧できるということを、どのようにして制限できますか？この個人端末の承認とログの保存はどのように管理されますか？守秘義務は？）

→利用者アカウント（ID・PASS）をハートネットホスピタル事務局で管理し、同意書を用いて、患者と医療関係者とのアクセス権を設定し、制限いたします。
→利用できる個人端末については、その事業所がセキュリティ基準を満たしていると認定したものに限り、ログについては、ID・Link のログを用いて管理することができます。なお、守秘義務については、これまで通り、ハートネットホスピタル運用規程のとおりとなっております。

2. 各利用施設に端末紛失時の即時報告標準フロー・退職時のアカウント即時停止・

年1回のID 棚卸しなどを明文化するでよろしいでしょうか？

→はい。ハートネットホスピタル運用規程またはセキュリティポリシーに記載しております。

→当ユニオンでは、毎年3月末時点で1年以上利用が確認できない施設を利用停止とすることがあります。なお、ID・Link には、期限までにアクセスのないアカウントを自動で利用停止できる機能があります。

①ケアマネ等が個人端末を利用（医療機関等は非対象）

②ケアマネ等の閲覧可能情報

- ・ノート欄の連絡欄
- ・処方
- ・注射
- ・検査

電子カルテ記事・画像・レポート等は閲覧不可



③個人利用のフリーメールは認めない

④各職能団体の事務局によるアクセスログ管理等

各職能団体のデフォルトユニオンと管理体制

金沢市内の今後の各職能団体の対応と管理体制（案）

職能団体	デフォルトユニオン	管理体制
金沢市医師会	いしかわネット	HNH事務局
金沢市薬剤師会	いしかわネット	石川県薬剤師会（予定）
金沢市内の訪問看護ステーション	いしかわネット	HNH事務局
金沢市内のケアマネ・地域包括	HNH	HNH事務局
栄養士会（金沢栄養ケアセンター）	HNH	HNH事務局
金沢市歯科医師会	HNH（検討中）	検討期間中はHNH事務局

アクセスログを管理・停止できる
個人情報保護法の安全管理措置義務
（第23条）に基づく

事務局による定期的な管理

- 利用施設・利用者
- 利用端末・通知メール
- 研修受講状況
- 最終ログイン状況
- 未確認者は再通知・一時停止を検討

対象

3月18日の協議会資料より

【ID-LinkでのACP情報共有 実証事業について】

1. 実証事業における病院側の参加はどうなっていますか？

参加が必要であれば特定してください。 **企画書の通り**

2. 今後、病院側に「ACP通知確認ルール」の作成をお願いすることは可能でしょうか？

入院時チェック項目にID-Link確認を入れることは可能でしょうか？

ID-LinkでつなぐACP

多職種が参加する・参加できる連携体制

金沢市医師会地域医療連携システム

ハートネット
ホスピタル
サンプール

お名前 氏名 076-263-6070

※患者が携帯するハートネットホスピタル参加カードから参加施設とID-Link連携してACP情報を確認できる。
(EMSによる閲覧は公開病院とストアクライアント施設のみ可能)

診療情報提供書の記載例

ACP情報の存在を病院へ伝える

診療情報提供書

ACP情報：重要事項を記載。
その他の詳細については、
ID-Link「▲ACP」を参照ください。

紹介状に「ID-Link参照」と明記があった場合、医師・地域連携室職員・退院調整看護師等に確認していただく。

かかりつけ医機能報告

ACPの実施状況

人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等を踏まえ、支援に関する指針策定の状況

未策定 策定済

人生の最終段階における医療・ケアに関する情報等を介護支援専門員や相談支援専門員

無し（意向無し） 無し（意向有り） 有り

診療報酬

・医師の供託療養管理指導に、2024年度（令和6年度）の介護報酬改定から指導書裏面にACP項目が追加される。

医師の居宅療養管理指導（裏）

人生の最終段階における医療・ケアに関する情報

※本人の意思は変わりうるものであり、本記載が最新の意向を反映しているとは限らないため、常に最新の意向の把握

(1) 意向の話し合い

☐ 本人・家族等との話し合いを実施している（最終実施日： 年 月 日）

☐ 話し合いを実施していない（☐ 本人からの話し合いの希望がない ☐ それ以外）

病院側のメリット

- ・在宅情報が見える化し、診察や急変時の判断に役立つ
- ・医療DX加算の算定や診療報酬・施設基準の充実につながる
- ・電話・FAX対応を減らし、正確な情報を安全に授受できる
- ・「▲ACP」ルールにより、最新情報へ即座にアクセスできる
- ・閲覧制限によりカルテ漏洩リスクがなく、安心して共有できる
- ・HNH参加カードにより、急変・災害時も投稿施設がすぐ分かる

ID-Link画面 病院側が確認する画面イメージ

P 訪問診療計画：概ね月2回木曜日に訪問
在宅療養療法：安静時1L、睡眠時0.5L、労作時2L、火の元には留意する。
歩行機能低下について管理を行う
訪問看護の必要性：在宅療養療法、テリボン自己注射のサポート、在宅療養生活支援、全身ケアの目的。
訪問栄養食事指導の必要性について、サルコペニア、COPDに対し、栄養食事療法を要する。
▲ACP：年齢から延命については希望はない、これまで十分生きてきたとのこと、肺炎等加療は希望するが、人工呼吸器等の使用での延命は今のところ考えていない、入院中のACP情報では、救急搬送時はDNRとのこと。
代弁者： 様（ 続柄：長男、 様（ 続柄：次男、 様（ 続柄： ）
居宅：安静時1L、労作時2L、睡眠時0.5L

ID-Link上の「▲ACP」検索により、閲覧者がACP情報を見つけやすくなる。

【協議結果：R8第1回いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会】

承認事項

- ☑ 【審議事項1】いしかわネットを活用した肝炎患者のフォローアップ事業（金大 島上准教授）
- ☑ 【審議事項2】災害関連疾患等の個別予防に向けた調査研究（金大 原教授）
- ☑ 【審議事項3】炎症性腸疾患患者診療サポート事業（金大 岡藤助教）
- ☑ 【審議事項4】ハートネットホスピタルにおける実証事業について（金沢市医師会）