

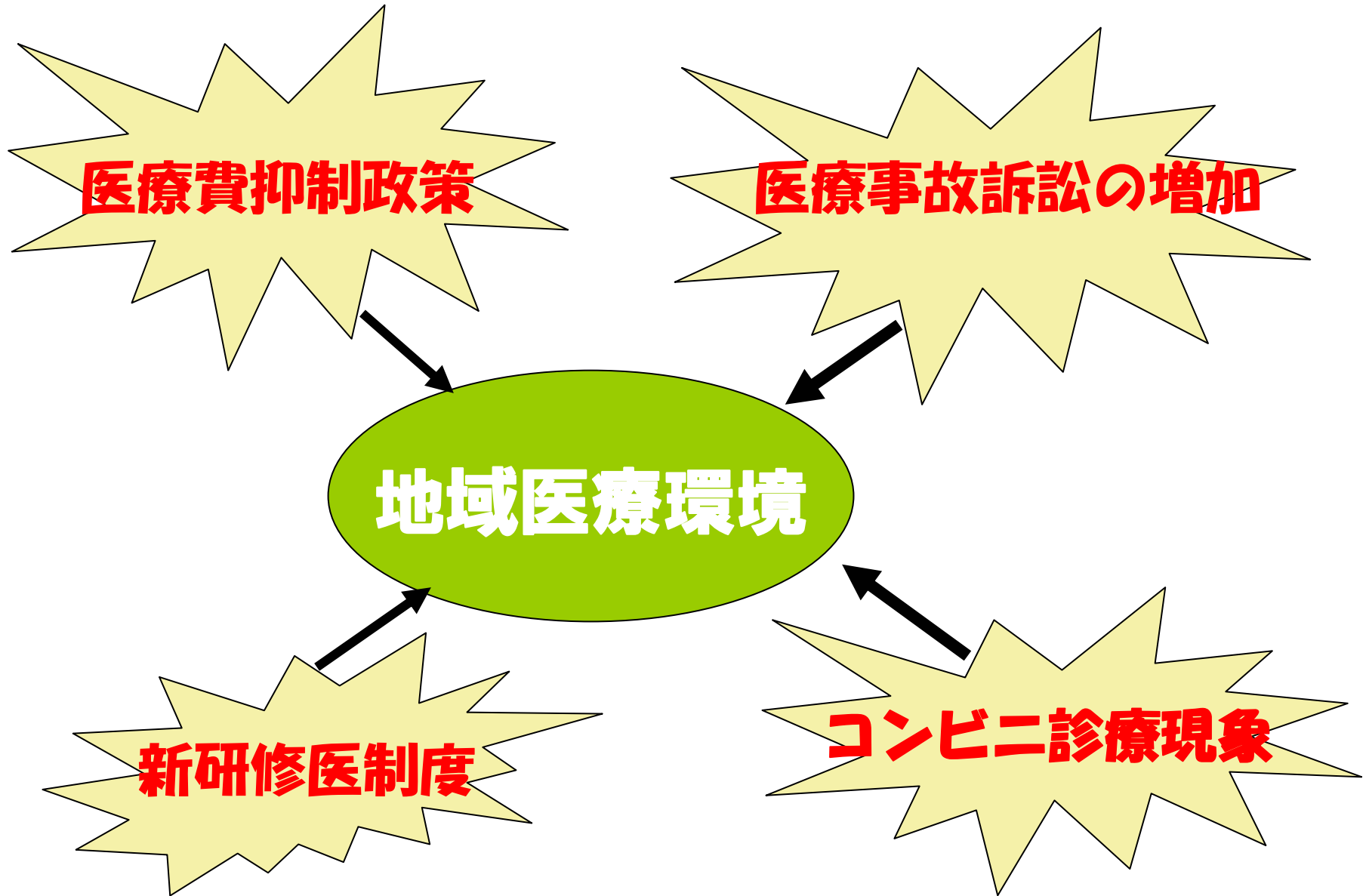
住民視点からの地域医療情報 化の現状と課題

林 英 輔

麗澤大学大学院国際経済研究科

地域医療の現状

- **地域医療は危機的な状況にあると言われている。**
- **住民からみた地域医療環境は果たしてニーズに対応できる状況にあるか？**
- **地域医療崩壊の種は？**
- **そこからの脱却は可能か？**
- **地域医療の情報化を促進する狙いは？**



各種課題が地域医療環境に及ぼす影響

- **医療費抑制政策：**
 - ① 診療報酬の抑制
 - ② 医師養成の抑制
 - ③ 地域医療計画における二次医療圏の「病床規正」
 - ④ 療養病床の削減
 - ⑤ 後期高齢者医療制度

社会共通資本としての医療

- **教育と医療を受ける権利は憲法第25条で規定**
- **社会保険である→国民皆保険として、加入者が保険金を負担するが、全体の維持に、国家の支出を当てる。**
- **国の財政難により、予算確保が困難であるのが現状。**

各種課題が地域医療環境に及ぼす影響

● 新研修医制度

- ①地方病院から大学病院への医師の引き上げ
- ②大都市大病院での研修希望の集中
- ③勤務医の労働強化
- ④地方の病院の勤務医の不足、不足している診療科：産科、小児科、麻酔科、眼科、外科、内科

各種課題が地域医療環境に及ぼす影響

医療事故訴訟リスクの増加

→一部診療科の医師の減少

①産科の場合

②麻酔科の場合

各種課題が地域医療環境に及ぼす影響

• コンビニ診療現象

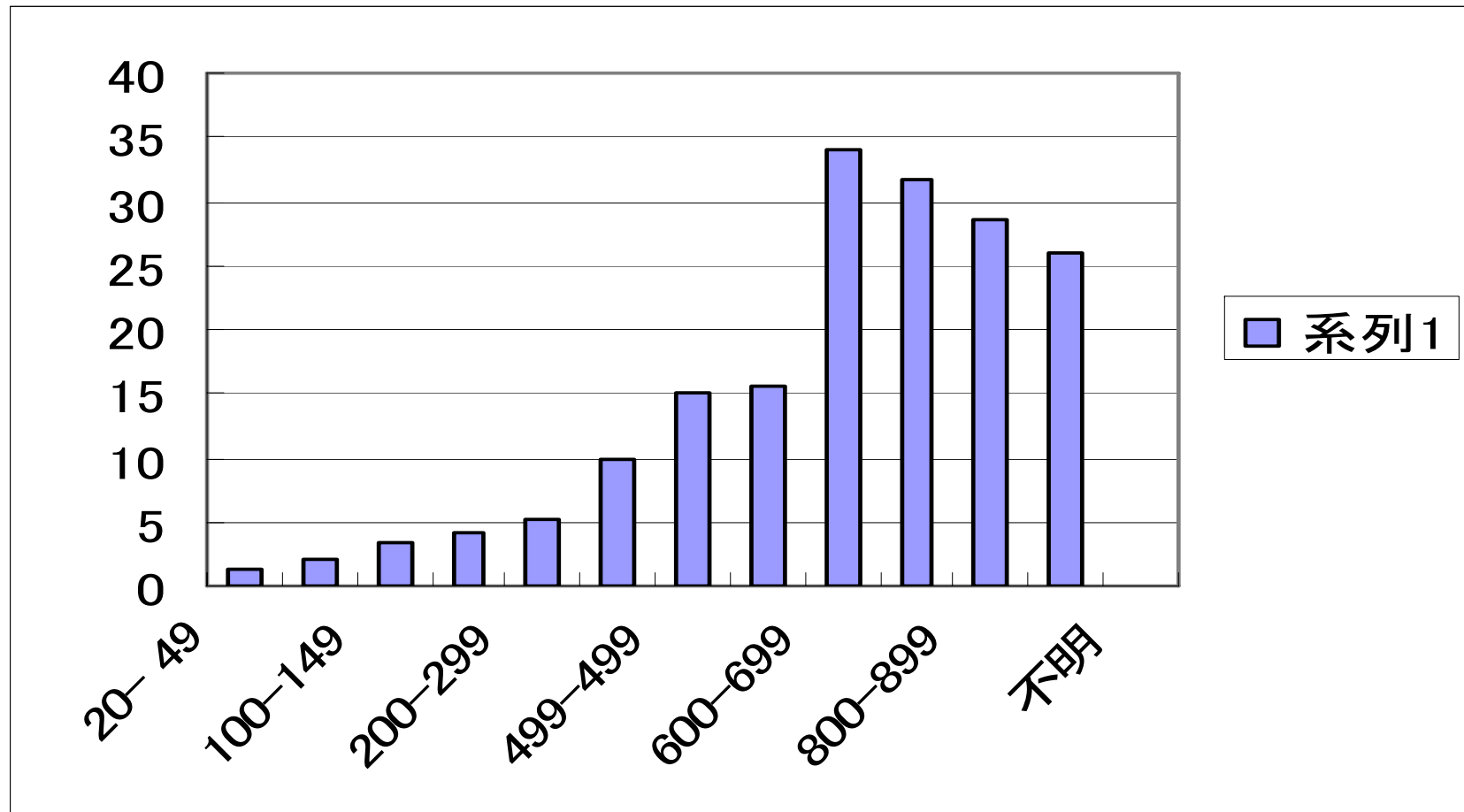
① 勤務医の労働強化

② 勤務医の減少

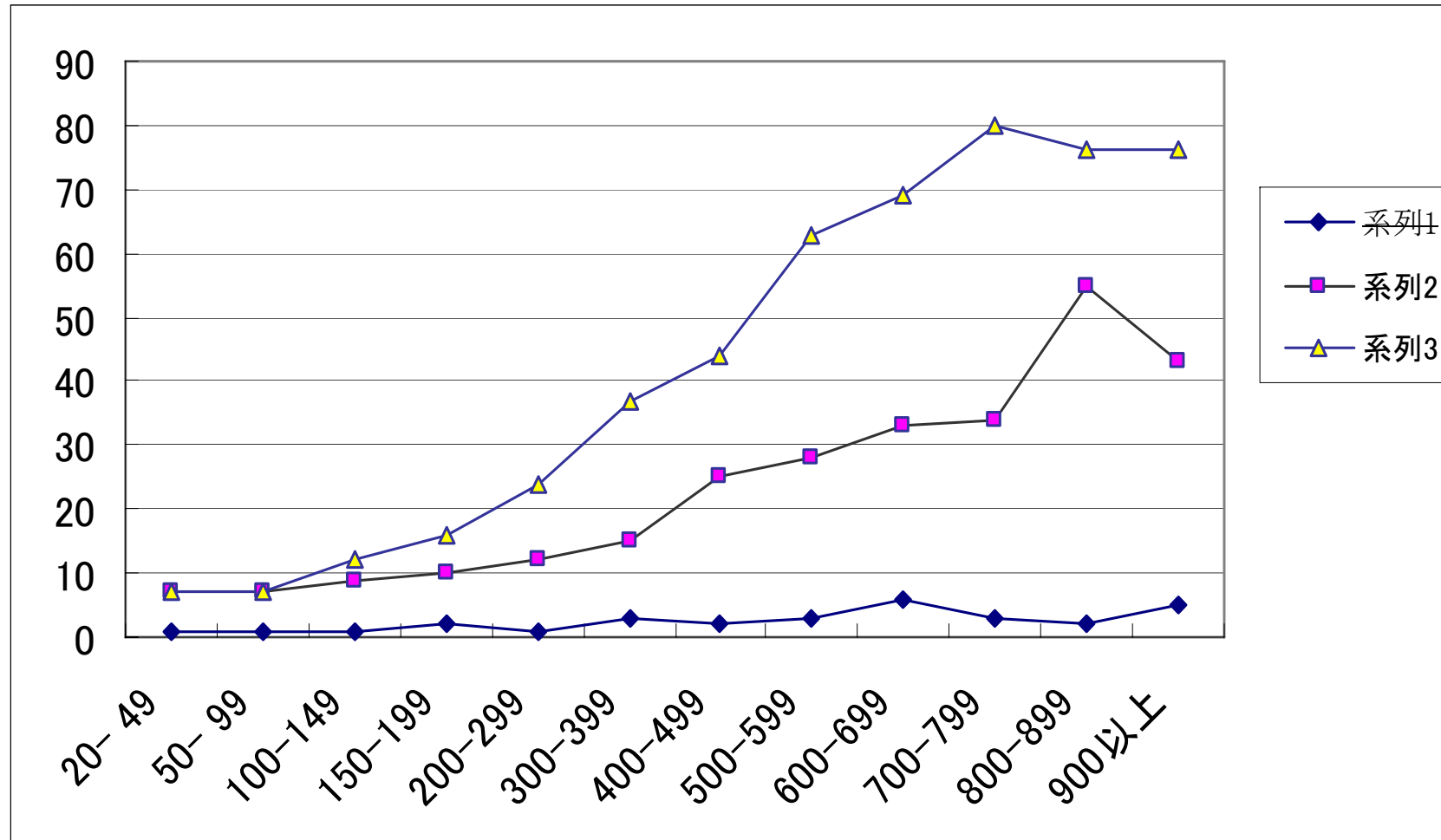
各種課題が地域医療環境に及ぼす影響

- 公立病院の休止
- 私立病院の倒産
- 地域中核病院の一部診療科の閉鎖や休診
- 開業医(クリニック)の増加
- 自宅療養の増加

病院規模別電子カルテ導入率(%)



電子カルテとオーダリングシステムの導入率



電子カルテ等の導入の意義

- **医療の情報化は、一般的には、情報の正確は把握、迅速な参照や処理、管理の強化、情報を介しての連携の促進、等の利点がある。**
- **ここで、重要なことは、**
- **医療機関の経営の強化に繋がる点である。**
- **医療危機時代に生き残るための経営体質の強化は重要。**

地域医療連携が必要な理由

- 各種の医療崩壊を促す要因はまず地域の
中核病院の医療体制の弱体化を促す。
- 地域の医療水準の低下は、すべての医療
組織の弱体化をももたらす。
- この対策は、地域内の医療組織の連携。
- 最も効果的な医療連携が、循環型医療連
携である。
- そのプロトタイプが千葉県山武地域の
「わかしお医療ネットワーク」

電子カルテ等の導入の意義

医療の透明化→患者の信頼

事務の合理化、迅速化、管理強化→医療事故の回避

経営の合理化→経営体質の強化

地域医療連携の情報基盤形成

循環型医療連携普及の要点

- **連携医療組織間での患者の移動が循環型であり**
- **医師対患者の関係では、対面医療である**
- **紹介に対して逆紹介のプロセスの保証が重要**
- **連携の効果は、病院の拡大、医療措置の徹底、信頼の拡大、・・・**

2次医療圏に相当する地域

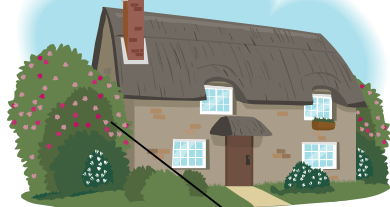
循環型地域医療連携

周産期医療ネットワーク

地域医療連携の必要性

- **医療危機の状況の中で、地域住民の良質な医療環境を保持するには、**
- **域内医療機関の経営強化**
- **域内医療機関が連携することで、広い診療分野の補間、高度な検査機能の保持、高度医療の機能提供の可能性の確保、等の医療体制を作ること**
- **それには、地域医療連携の道がある。**

クリニック



クリニック



調剤薬局



クリニック

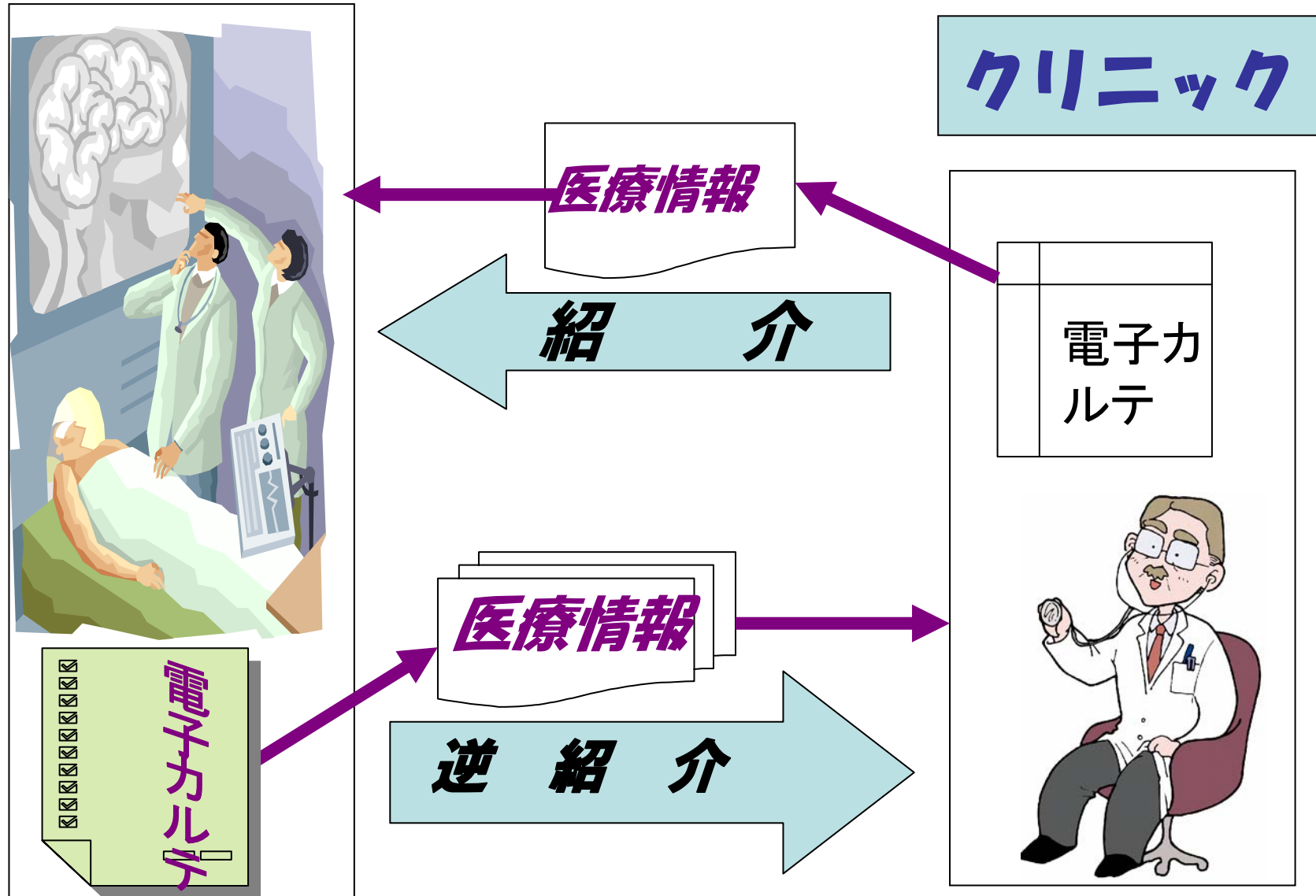


保健所



地域の中核病院

地域中核病院



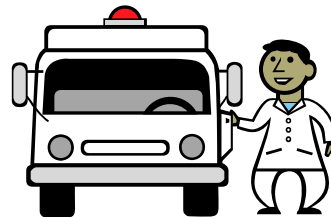
クリニック



訪問介護ステーション



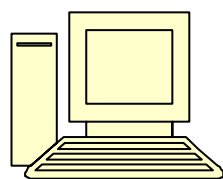
移動検査



クリニック



サーバシステム

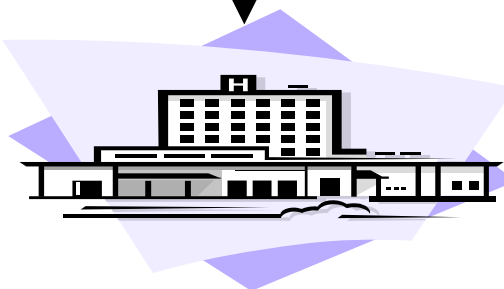
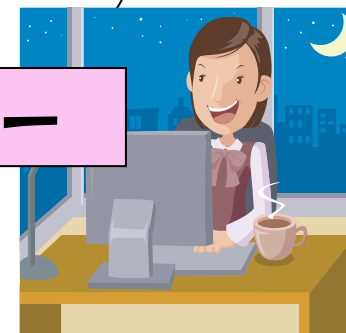


健診・検査DB

クリニック



医師会事務局、健康管理センター

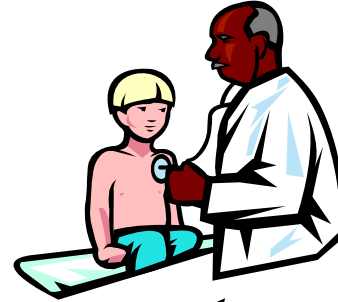


市立荘内病院
(中核病院)

クリニック



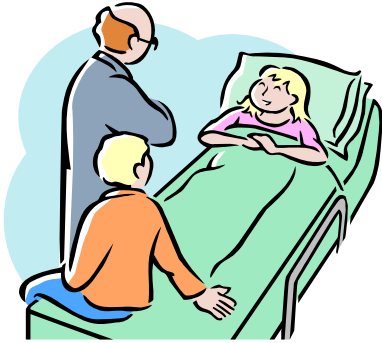
クリニック



調剤薬局



クリニック



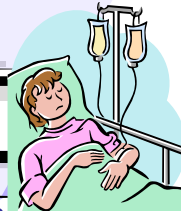
中核病院



千葉県立東金病院



クリニック

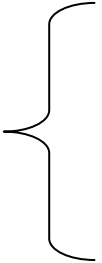


その他の地域医療連携の例

- **能代山本医師会病院の例**
- **医師会メンバーのクリニックの医師が、交替で、病院診療科医療業務を担う。**

- **神戸市第二救急センターの例**
- **地域内の医療機関（病院、クリニックなど）が連携して、救急医療を担当する。**

その他の地域医療連携の例

- 松戸市では、
-  癌センター病院
- トータルケアークリニック、
- 青空診療所、
- 相互間の医療連携例が進行している。これは、
- 医療機関間連携と在宅医療連携が並列している例である。

癌をめぐる医療連携

- **がん対策基本法に基づく行政主導の連携**
- **がん情報ネットワーク構想**
- **国立がんセンターが中央情報機構**
- **最新の治療方針などの情報提供**
- **各地域では、患者相談、患者教育のがん相談支援センターを双方向的運用**
- **地域がん登録の動向、12都道府県で未登録・中止**
- **現実的には、目下は、医療機関または医師への情報提供が主要で、患者は教育対象と考えられている。**

高度専門医療・緩和ケア

癌診療連携拠点病院

(県立癌センター)

相談支援センター

支援

連携

高度専門医療その他

国立癌センター

がん対策情報センター

地域医療機関

中核病院・一般病院

診療所（かかりつけ医）

ホスピス

治療・相談

情報収集

受信

患者・家族
地域住民

周産期医療ネットワーク

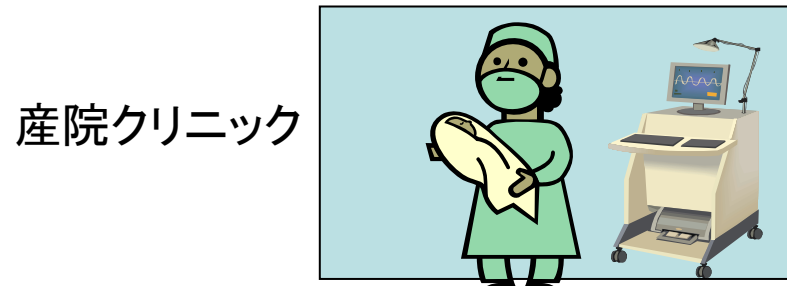
- **経済産業省推進のプロジェクト（'06～）**
- **東京愛育病院、千葉県亀田総合病院、香川大学医学部付属病院、岩手県立釜石病院**
- **中核病院と産科クリニック群との医療連携**
- **超音波エコースキャンデータの遠隔診断を主とする医療連携ネットワーク**
- **ニーズから見ると、緊急性の高い医療である本質的に遠隔医療である**
- **行政主導の周産期医療システムは破綻している。**

遠隔医療の問題点

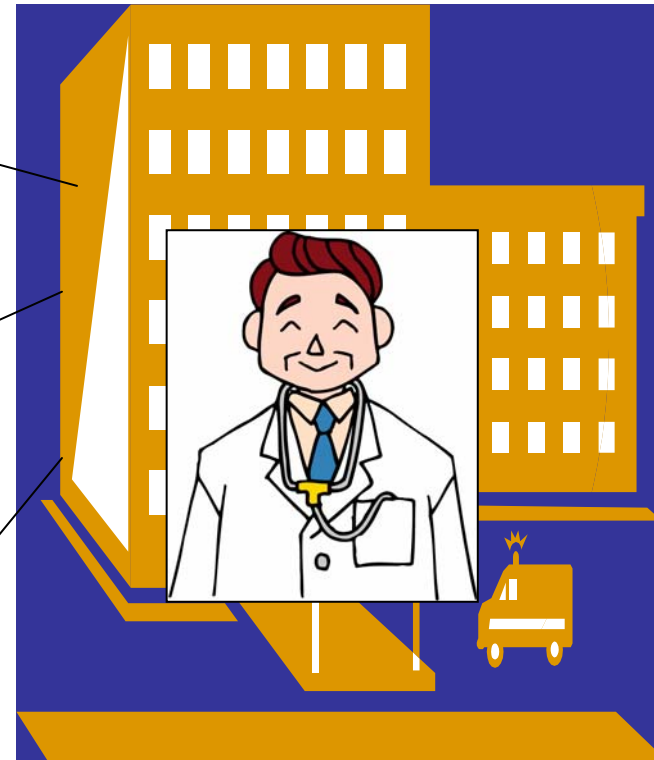
- **医師法第29条によって、対面医療が基本医療であることが規定されている。**
- **現在でも、遠隔診断は基本的には診療報酬の対象になっていない。**
- **一部の遠隔診断についてのみ、診療報酬が認められている。**
- **癌疾患手術では、遠隔病理診断の必要性が**
- **高い**

岩手県遠野地区の周産期医療ネットワークの概念図

遠野市



岩手県立釜石病院



上記の医療連携の課題

- **医療連携や在宅医療における情報伝達において、標準化が出来ていないので、電子カルテの活用ができない。**
- **標準化を目指す検討が始まっているが、見通しは不透明**
- **当面の段階的推進方策**
 - **ビットマップファイルでの情報交換と情報保存**
 - **交換データの互換性の確保**
 - **システム標準化**

上記の医療連携の課題

- **逆紹介の重要性**

患者の流動でなく、循環であるため←経営的な観点から
入院医療と在宅療養の双方が必要、

特に、癌医療等の場合
在宅療養を支援する体制の必要性 例：青空診療所

- **今後の課題**

在宅医療の推進 例 癌療養、皮膚科診療、高血圧症
専門病院と地域との連携→地域医療計画中の一次医療圏
癌治療、眼科医療、等での遠隔医療

コンビニ診療現象の解決法

最も望ましい方法は住民の自覚によるもの
小児科関係では、親の意識の問題
小児科医療情報センターの例
成年者、労齢者の場合は死生観
新たな取り組みの先進例では
千葉県東金市のNPO法人「地域医療を育てる
会」
兵庫県伊丹市の「県立柏原病院の小児科を守る
会」

コンビニ診療現象の解決法

- ◎最も望ましい方法は住民の自覚によるも
新たな取り組みの先進活動の例では
千葉県東金市のNPO法人「地域医療を育てる会」
兵庫県伊丹市の「県立柏原病院の小児科を守る会」
共通する活動のキーワード：

「むやみな受診控えて／かかりつけ医を」

くませんせいのSOS



ぶんとえ・ふじもとはるえ

県立柏原病院の小児科を守る会 &

NPO法人地域医療を育てる会

コラボレーション作品

あるひ、もり、「くまのおいしゃさんがやってきました。

かほんには、たくさんのおくすりがいっています。

「きょうから、いっしょに看病します。」

くまがわるとまは、喜んでくれました。



さしき「きたのは、とりのおかさん。

うはちをためてしまいました。

「どうもすみません、はやくはなしてはならなくていいです。」

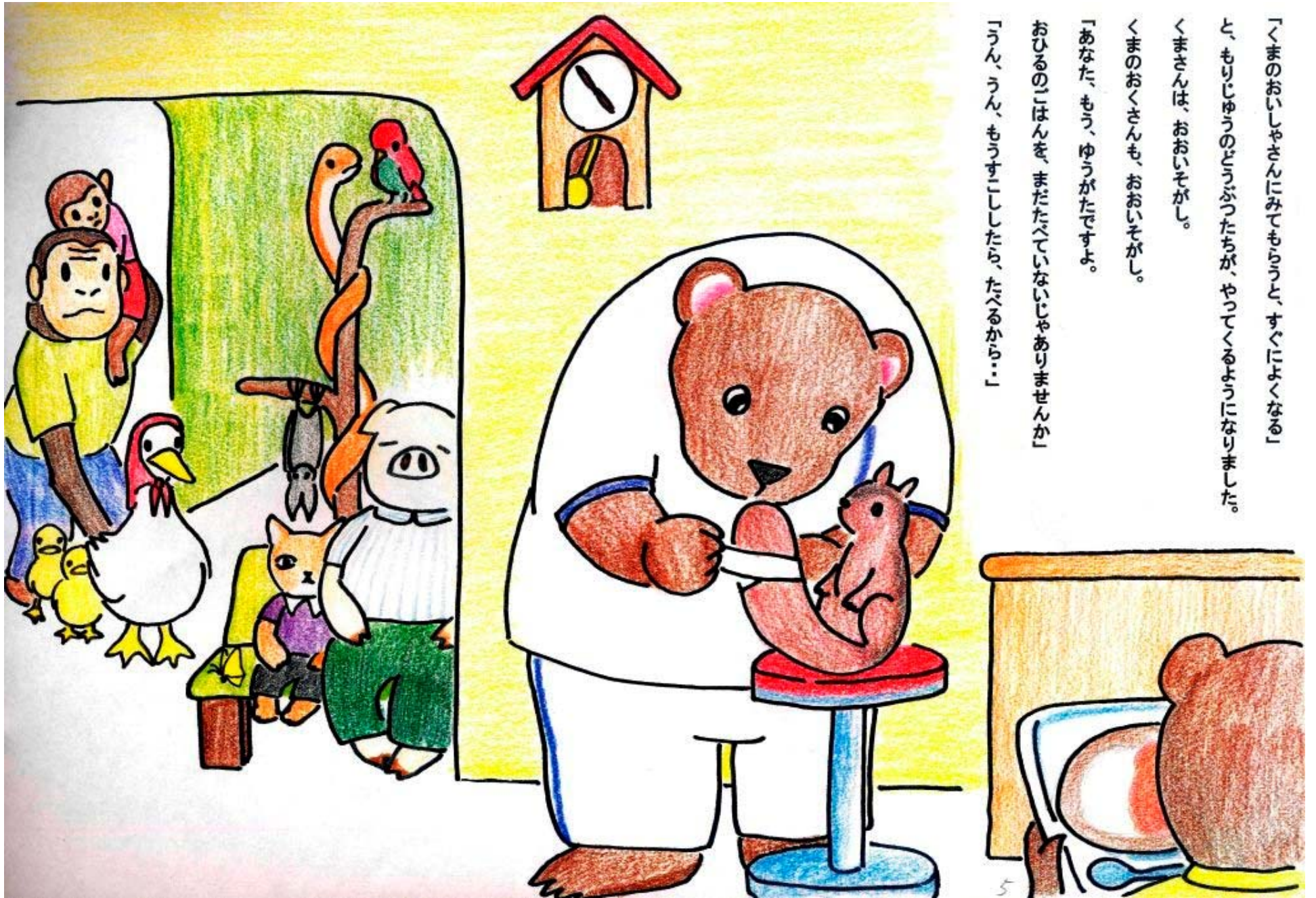
とまは、「はい。」



「さしき、はやくはなしてはいいです、はやくはなしてはいいです。」
た。

でも、なおるまでじっとしていたら、「でもたちがおなかせさせてし

「はい。」



「くまのおいしゃさんにみてもらって、すぐにちくなる
と、もりにゆくのびりかしたちが、ちってくるやうになりました。
くまさんは、おおいそがし。
くまのおくさんも、おおいそがし。
「あなた、もう、ゆうがたですよ。
おひるの「はんを、まだたべていないじゃありませんか」
「うん、うん、もうすししたと、たてるから。」」

あるひ、くませんせいのうちのドアに、かんぱんがまがっていました。

「ほんじつ、きゅうしん」

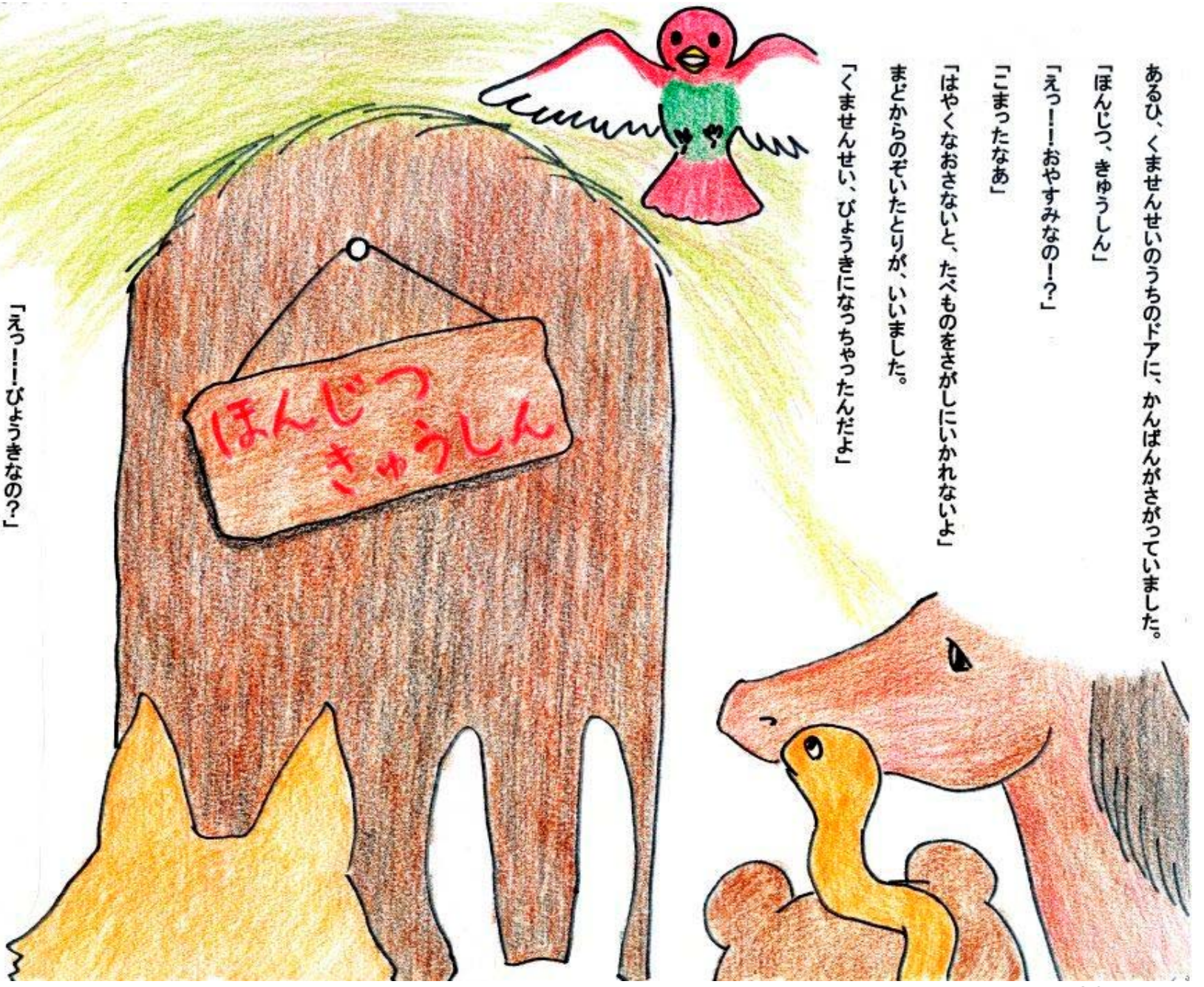
「えっ……おやすみなのーっ」

「しまったなあ」

「はやくなおさないよ、たふものをさがしていじかれないう」

またからのぞいたとりが、いいました。

「くませんせい、びょうきになっちゃったんだよ」



「えっ……びょうきなのっ」

「なのっ、うん」

「どうしてびょうきになっちゃったのっ」

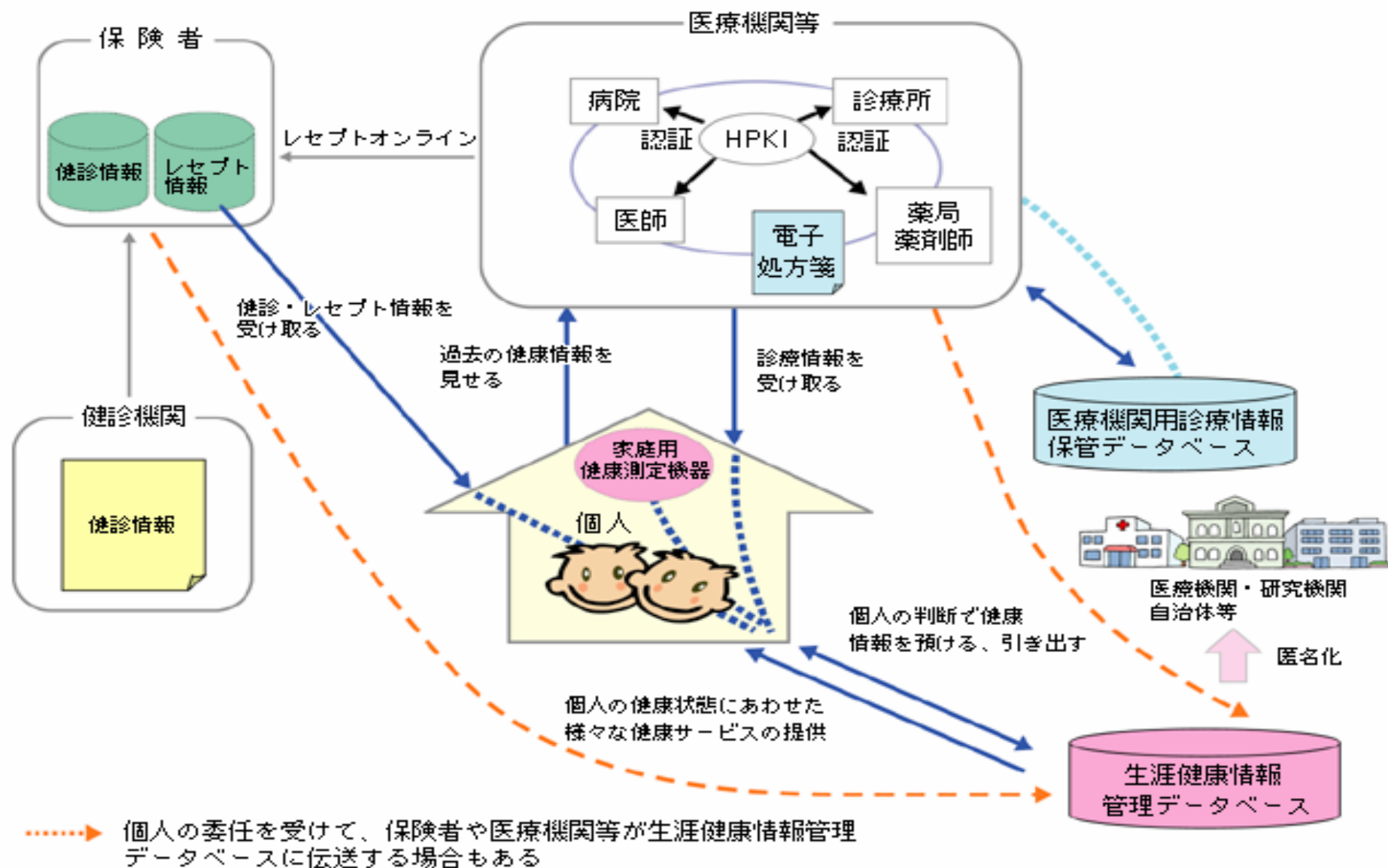
「くませんせい、みんなをなおしてあげようよ、いじりやうけんめいはた

らして、しかれて、びょうきになっちゃったんだって……」

医療のICT利活用の推進

- ユービキタス技術の高度利用
医療の安全性や業務の効率化
- 個人の健康情報の高度用による医療の提供、
- 日常的な健康増進対策に資する健康情報基盤の構築
- 地域医療の充実に資する遠隔医療技術の活用方法の検討

図表3-4-11-1 健康情報活用基盤実証事業の概要



新しい試み 慢性疾患診療支援システム

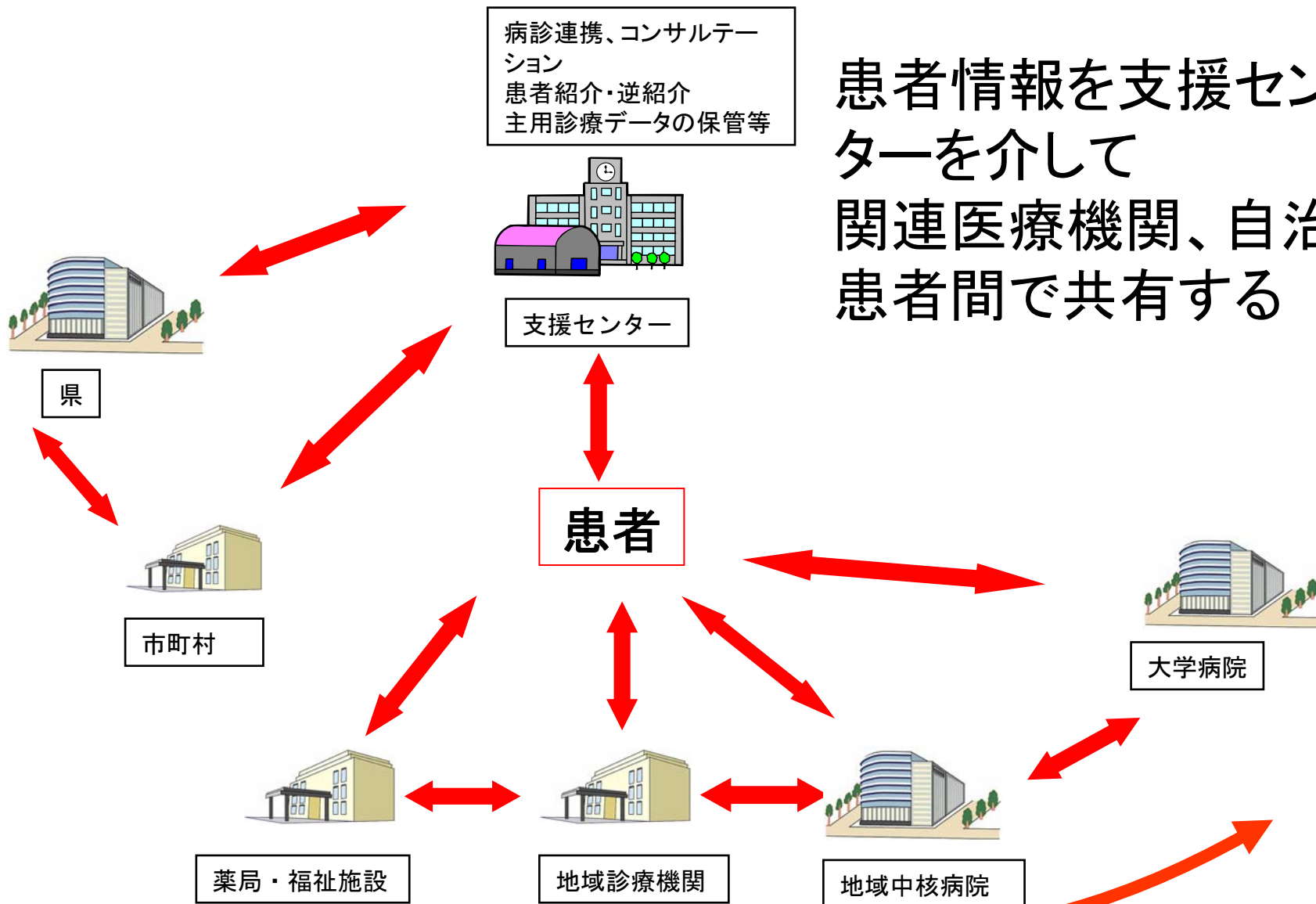
- **山梨県発の試み（梨大医学部柏木先生が開発）**
- **急増する慢性疾患診療に対応するシステム。**
- **短時間の診療時間内でも、過去の長期内わたる疾患のデータがグラフで参照できる。**
- **既に日常の臨床医療に活用されている。**

慢性疾患の一般的特徴

- **高齢化社会に伴い急増**
- **慢性進行性不可逆性疾患**
- **自覚症状に乏しい**
- **生涯治療が多くの場合必要**
- **過剰、不要診療が存在する一方で落ちこぼれ患者も多く存在**
- **適切な医療体制の構築は、医療経済の改善に大きく貢献**

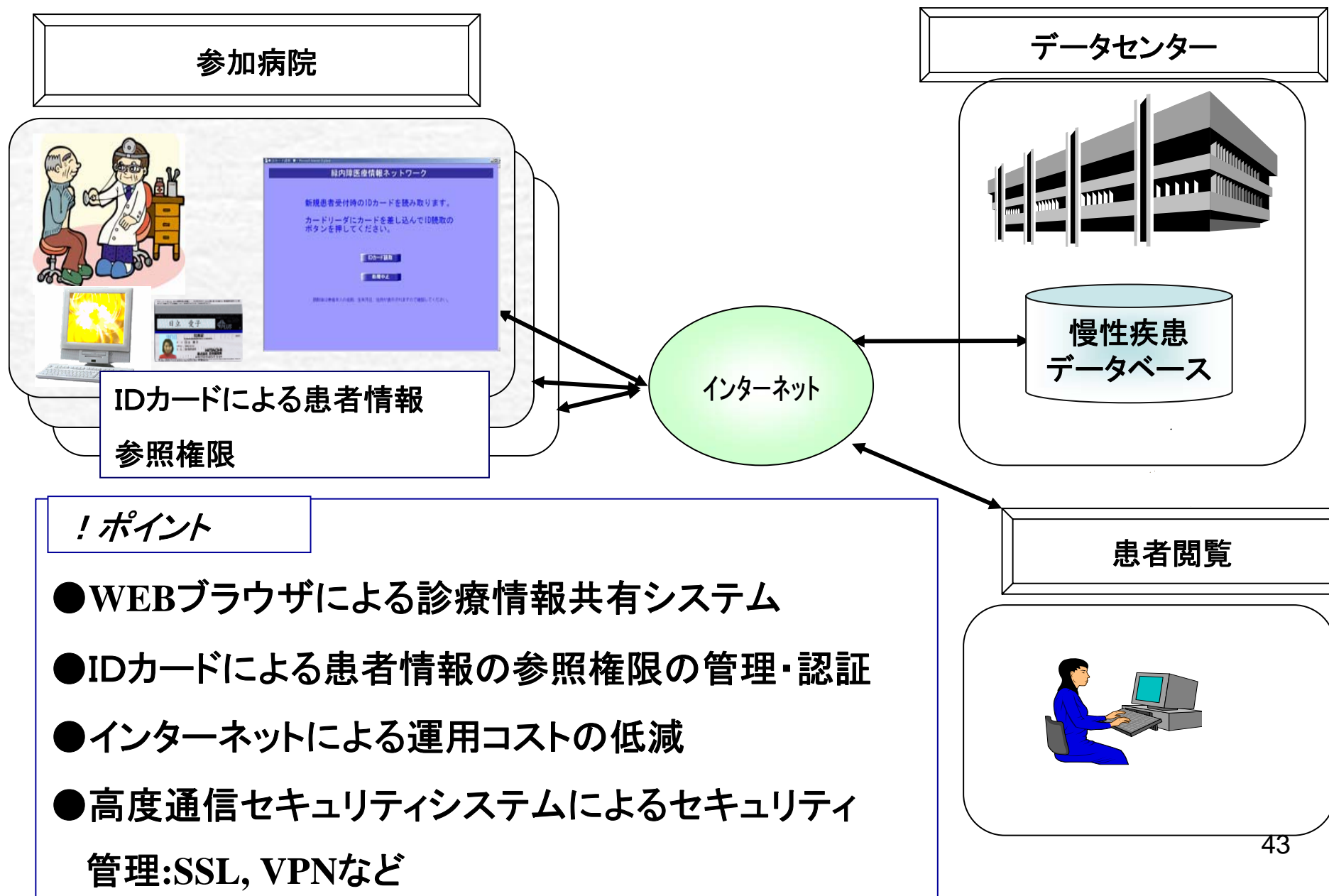
目的

- **慢性疾患に関する患者、医療従事者、医療行政にとってよりよい医療環境をインターネットを主体として提供する体制を構築する**



患者情報を支援センターを介して
関連医療機関、自治体、
患者間で共有する

診療支援ネットワーク 概要図



慢性疾患診療支援システムの特徴 1

- **単なる電子カルテ、遠隔診療ではなく、1患者1診療録(診療エッセンス)の考えから、複数の診療機関のデータもわかりやすく統合して図表表記**
- **医師のみならず、薬剤師、看護師など医療関係者間で診療情報を共有化**
- **複数領域疾患の連携**
- **電子商取引きを超えるセキュリティーの確保**

システムの特徴 2

- **患者に閲覧を可能にし、診療継続のモチベーションと診療レベル維持に利用**
- **種々の自動判定プログラムを搭載することで、診療ミスの防止**
- **検査の重複もしくは欠落の回避**

現在の参加組織

- 山梨大学：
眼科、第1内科、第3内科、耳鼻咽喉頭頸部外科、社会医学、病院経営管理部、薬剤部、総合情報処理センター、工学科、看護学科、知的財産経営戦略本部
- 山梨県立中央病院、市立甲府病院、山梨厚生病院、甲府共立病院、地域開業医等
- 山梨県、甲府市、中央市、岡谷市、伊那市
- 山梨中央銀行、地元企業

本システムの活動状況

連携項目:

緑内障、糖尿病、慢性肝炎、難聴、投薬内容

参加医療機関: 25医療関係機関

参加患者数: 1200名強

(2008年8月現在)

地域医療の今後

- **地域医療環境の充実のため、医療情報化の促進は大切。医療行政だけでなく、住民視点での提言、指導が大事**
- **地域住民の医療環境の維持への住民参加が重要**
行政主導の医療連携でも、住民視点での住民参加が重要
- **現状は、それぞれの地域の状況に依存し、特色を生かした医療連携が効果を上げている**
- **すべてが一律でなくてよい。**

地域医療情報化の今後

- **日本でもEMR（Electronic Health Record）が始まっている。**
- **電子カルテの普及は遅々としている。普及促進が必要**
- **EMRも含め、情報化全般に注目してゆく必要がある。**
- **行政主導システムの運用への住民参加が必要**

終わり

