

THE KYOTO ECO.

大西辰彦インタビュー

「くらし」と「いのち」の Innovation (12) (タイトル文字は今井賢一氏)

■北岡さんは医療の情報化、特に地域の中での医療のあり方について情報化を進めている第一人者です。どういきっかけてそうした取り組みを始めることになったんですか。

「医者になった頃からぼんやりとですが、医療の情報化が必要だろうと考えていました。それが、はっきりした形で私の問題意識となり、具体的に取り組み始めるきっかけとなったのが、阪神大震災だったんです。私も、震災発生からちょうど1週間経ったとき、現地にボランティアとして行った。」

「震災から、1週間経つと医療に必要な器具や医薬品も届きだしました。さらに、ボランティアの医師や看護師が現地入りした。物資も人も足りており、医療行為ができる状態だったはずなんです。が、まともな治療や医療行為ができなかったんです。それは圧倒的に情報が足りなかったからでした。」

■どういことですか。

「例えば糖尿病の患者さんの場合、血糖値を下げるため、日に何度かインシュリンの注射を打つわけです。患者さん自身が自分で注射を打てるようになっている。でも、注射器や薬剤があっても、どの薬をどれぐらいの量で注射していたかが分からない。インシュリンといっても様々な種類があって、人によって注射する量も違う。」

「あるおばあさんを診察したとき、『いつも自分で注射してるけど、インシュリンの中のどの薬が分らない』と言われた。『わかりつけ医は？』と聞くと『亡くなった』と答えるわけです。もちろん、カルテなんてない。」

「薬を処方することはできる。しかし、私はずっとその患者さんと一緒にいるわけにはいかない。病院での勤務もありますし、いったん薬を処方したり、治療したりしても、その情報を次の医者や地元の医療機関に引き継ぐことができなかったわけです。そんな状況だったため、医薬品があって医師がいても手をこまぬいている状況に陥っていた。」

「そういう現場を見て、医療についての情報ネットワークが必要だと強く感じました。その後、国立京都病院(現在の独立行政法人国立病院機構京都医療センター)に勤務することになり、まずは足元からやっつけよう、医療の情報ネットワーク構築を始めたわけです。」

住みやすい街・地域とは何か——。そんな問いに答えようと、医療の面から取り組んでいる人がいる。京都医療センター医療情報部長の北岡有喜さん。各地の病院で、情報システム導入の際のアドバイザーとして活躍する。地域医療のあり方とは何か。情報化した医療が地域をどう変えていくのか。そして、医療の情報化で人の生き方はどう変わるのか。北岡さんに大西辰彦氏が聞いた。

住みたくなる地域医療を作る 各地の病院に電子カルテを導入 京都医療センター医療情報部長 北岡有喜さん



■地域の中核的な医療機関と、診療所や小規模病院などかかりつけ的な医療機関とを結ぼうという取り組みですね。

「そうです。この京都医療センターのように大規模な病院は、高度な医療設備を備えることができます。また、それぞれの科目に高度な専門知識を持った専門医がいます。一方、地域の診療所や小規模な病院は、全般的な医療を行うことが中心。地域に密着して日常的に患者さんを診てる。つまり、かかりつけのお医者です。その役割分担をしながら、患者さんを必要に応じて、必要な医療機関が診るような仕組みです。」

■具体的にどうするんですか？

「そのために必要なものが電子カルテです。京都医療センターは、地元の医師会と協力して、情報ネットワー

北岡有喜さん(きたおか・ゆうき)

1959年生まれ。京都大学医学博士。市立舞鶴市民病院、大津市民病院などを経て1995年から国立京都病院の産科医師に。同年から情報システムについての統括責任者として同病院のシステム開発に携わる。2002年5月に産科医長、2003年7月に医療情報部長に就任。2004年2月、特定NPO法人日本サステナブル・コミュニティ・センターの副代表幹事。国連主催「情報社会世界サミット大賞」選考委員会日本代表、新しい日本を作る国民会議「21世紀臨調」運営委員ほか多数の公職を務める。

を構築した。そしてその中で電子カルテのシステムを作った。

「この電子カルテは、医師の所見や処方した薬だけでなく、エックス線の診断画像やMRIの診断画像なども見ることができます。所見を記入する欄には、テンプレートを作った。これにより、記入方法の標準化と記入自体の簡便化を図った。」

「電子カルテを導入することで医療の最適化ができる。患者さんについての情報を共有化できるため、重複検査や重複医療を防げるんです。そう考えると、医療の情報化を進めることで医療費の削減も可能になる。」

■ところで、先ほどの情報ネットワークですが、将来的にはどんな姿に発展させたいと考えていますか。

「今私は、特定NPO法人のSCCJ(日本サステナブル・コミュニティ・センター)の副代表理事も務めています。SCCJの中のプロジェクトに公衆無線LANサービスの『みあこネット』がある。街中に無線LANの基地局を配して、どこからでもネットワークへの接続が可能になるような取り組みです。」

「その『みあこネット』を使った電子カルテシステムで、街中がどこでも診察室になるような姿をイメージしてい

ます。『みあこネット』は公衆無線LANなんですが、セキュリティの技術が優れている。だから、カルテのような重要な個人情報も扱える。」

「具体的には、救急医療の現場で電子カルテが活躍すると思います。心臓発作で倒れてほっとくと15分で脳の壊死が始まる。でも、倒れた現場で応急処置を施せば、助かるわけです。」

「例えば、街中で人が倒れた場合、救急車が駆けつけますね。救急隊員が公衆無線LANに接続可能な端末を持っている。患者が電子カルテの共通診察券を持っていれば、その人の電子カルテを呼び出すわけです。」

「すると、その人の既往症やかかりつけの病院、治療の進捗、投薬の状況などがすぐに分かる。そういう状態で、救急医療のセンターを呼び出す。するとそこにいる専門医の指導で、救命活動ができるわけです。」

■そういう医療体制が整うと、どんな社会になると考えていますか。

「今の例は救命救急の場合ですが、医療の情報化を進めることで最適化ができる。つまり、個々の患者さんにとっての医療の最適化ができるということ。数分の診察のために数時間も待たされることがなくなる。どこの病院でも自分に合う医療サービスが受けられる。」

「それはテーラード医療なんだと思います。自宅にかかりつけ医が往診にきた場合、電子カルテを開いてネットワークを通じて専門医に相談しながら診察することもできる。患者さんの状態に合わせて、その場で入院の手続きをすることもできる。1人1人の患者の状態や環境に医療が合わせていくようになるわけです。」

「最適化の結果として、多大な医療費を削減することができる。今の保険制度はまだ3割負担だけど、そのうち負担が増えるかもしれない。日本社会は急速に高齢化が進むからです。」

「すると保険料を払っている意味がありませんよね。そういう状況ではとても住みやすい国だとは言えない。自分に合う医療サービスが提供される地域づくりをすることで、その地域に住みたいと思ってもらえる。そういう医療のあり方を目指しています。」

(インタビュー全文は京経WEBに)

聞き手:
大西辰彦(おおにし・たつひこ)
1958年生まれ。81年関西学院大学法学部を卒業し、京都府庁に入庁。主にベンチャー・中小企業振興、企業誘致、産学連携など京都の産業政策に携わる。現在、京都リサーチパーク(株)に活動の場を移し、新事業創生を実践する。04年関西学院大学大学院商学研究科修士課程を修了し、MBAを取得。同年京都大学大学院経済学研究科などで非常勤講師を務める。

京経WEB
ブログでレポート

京都経済新聞社
RSS(1.0)による記事ヘッドラインの配信スタート!(毎週月曜日更新) 個人でご利用のホームページやblogなどに気軽にご利用できます。

2004年12月13日発行号よりメールマガジン創刊! 更新された記事をダイジェスト版でお届けします。

さらに充実のコンテンツ! 随時更新中!!

「週刊京都経済」に掲載の記事を毎週更新!(月曜日)

随時更新のブログもスタート!

★築地達郎の編集長ブログ
★高松平蔵のインターローカルブログ from ドイツ

一歩進んだホームページにてダウンロード
京都経済新聞社
http://www.kyoto-keizai.co.jp