

Japan Medicine

© じほう 2005 禁無断複写

JH 株式会社 じほう

〒101-8421 東京都千代田区一ツ橋2-6-3 一ツ橋ビル
電話・新聞事業本部 03-3265-8852
大阪 〒541-0046 大阪市中央区平野町2-3-7 アーバンエース北浜ビル
支局 電話・06-6231-7061 (代表)

購読申込み専用電話 03-3265-7660
購読申込みFAXフリーダイヤル 0120-65-7751
振替口座 00180-8-900480番
購読料 1年47,880円(税込価格/送料当社負担)

2005年(平成17年) 6月22日(水) No.847 月、水、金曜日発行(祝祭日休刊)

京都医療センターとNPO

地域ユニットで患者主体の医療

ASP型電子カルテ

病院と診療所が情報共有

インターネット上で操作できるASP型電子カルテを活用することで、病院と診療所が診療情報を共有し、地域住民がいつでも、どこでも、安心・安全で質の高い医療を受けられる環境作りを目指す。こうした取り組みを、国立病院機構・京都医療センター(京都市伏見区)とNPO法人日本サスティナブル・コミュニティ・センター(京都市中京区、以下SCC)が連携して進めている。「どこカル ネット」と名付けられたこのプロジェクトは、2次医療圏内の病院と診療所を1つの仮想医療施設(地域医療ユニット)と位置付け、患者にとって快適な医療環境を地域住民と共に構築しようというもの。全国レベルでの普及を目指しており、各地域での導入支援が進められている。



京都医療センターの北岡医療情報部長



京都医療センターとNPOが連携

どこカル ネットは、2003年7月に発表された政府の「e-Japan 基本戦略：民間が主導する先導的取り組み」のビジネスモデルとして採用されている「地域医療ユニット構想」を基本的な考え方としている。地域の医療機関を1つの医療ユニットと見なすことで、診療所は外来分門としての機能、病院は専門的な検査・入院・手術としての機能を担うことができる。地域住民は、地域・生活圏に密着した診療所と、高度専門医療を提供する病院を相互利用することで、密度の濃い診療を受けられ、診療所の機能はこれまで以上に底上げされる。病院も本来高度な

医療を必要とする患者に専念できる。

地域医療ユニット具現化にはカルテ共有不可欠

どこカル ネットでは、ASP型電子カルテによって病院と診療所が診療情報を共有(1地域・1患者・1電子カルテ)し、患者本位の医療を実現することができる。診療所が、専門的な検査や診療が必要な患者を病院に紹介する場合、電子カルテ上で予約が取れるため、患者にとって紹介先の病院が初診であっても待ち時間がほとんどない。また、患者は検査結果を都合の良い

い時間に納得いくまでかかりつけ医から説明を受けることができる。手術が必要な場合でも、病院は過去の診療録をすべて参照できるほか、かかりつけ医は診療所からでも患者の状態把握が可能のため、開放型病床を利用するなどして担当医になることができる。

患者が病院を退院した後も、患者の状態を病院とかかりつけ医の両者が把握できることから、連携して患者のフォローアップにあたることができる。どこカル ネットの事業統括責任者でもある京都医療センターの北岡有喜医療情報部長は、「地域医療ユニット構想を具現化するためには、カルテの

共有化が不可欠で、必然的に1地域・1患者・1電子カルテという発想になった」と話す。

医療履歴DBで正しい医療探る試みも

複数の医療機関で電子カルテの情報を共有すると、単に病診連携だけでなく、時系列に並んだ患者の医療履歴がデータベース化できる。北岡医療情報部長は「電子カルテを作った背景には、正しい医療・医療経済とは何かを探るためのデータが集まってくる仕組みを作りたかったこともある」と説明

する。専門医療は進んでいるが、例えば複数の診療科にまたがる疾患を抱えた患者の場合、どの診療科がどんな治療を行うと生存率が高く、医療費はどのくらいかといったアウトカムは現時点で存在していない。どこカル ネットで共有された診療情報のうち、患者本人から同意が得られた情報をデータベース化することで、これまで知られていなかった有効なエビデンスを抽出し、その情報を用いて新たな予防・診断・治療・医療経済の在り方を発見しようとする試みも構想しているという。



どこカル ネットプロジェクト 全国普及に向け導入支援



国立病院機構・京都医療センターとNPO法人日本サスティナブル・コミュニティ・センター(以下SCC)は、「どこカル ネット」プロジェクトの全国への普及を目指しており、現在各地域での導入支援を行っている。SCCの支援を受けながら、電子カルテ導入準備を進める国立病院機構・東京医療センター(目黒区東が丘、写真左)と神奈川病

院(神奈川県秦野市、写真右)では、ともに自院のITに関する知識不足を補ってくれる点や、導入コストが他の電子カルテメーカーより低い点などをメリットにあげている。両病院は「まずは、自院の電子カルテ化を図るのが先決で、電子カルテを介した地域医療機関との連携は将来的な話」と説明するが、そのメリットは大きいとの認識を示している。

電子カルテの導入率は、厚生労働省が掲げる目標を大きく下回っているが、その原因の1つには医療機関側のITに関する知識および利用能力が低いことがあげられるという。そのため、自院に必要な電子カルテの要件定義を販売先メーカーに一任することになるが、実際にメーカーが提案する電子カルテの要件を見ると、病院側のニーズとのギャップが大きいことが多い。どこカル ネットプロジェクトでは、こうした問題を解決するため、電子カルテ導入を検討する病院とコンサルタント契約を締結。システムエンジニアを派遣して病院側のITに関する知識の低さを補う。

東京医療センター 共通カルテの重要性認識

東京医療センターでは、6年前にオーダーリングシステムを導入したが、リース期間が近く満了となることを機に電子カルテの導入作業を進めてい

独立行政法人国立病院機構 東京医療センター

臼井宏 統括診療部長



06年1月稼働目指す

る。院内にプロジェクトチームを立ち上げ、電子カルテのノウハウを吸収しようとして京都医療センターへの視察を行ったところ、単に院内の電子カルテ化だけでなく、地域共通のカルテ化を目指す重要性を知ったという。

東京医療センターの臼井宏統括診療部長は「どこカル ネットは、地域の力でやろうとしているところが(ほかの

診療ネットワークと)随分違う」と話す。現在、SCCからコンサルタントを受けており、2006年1月には院内での電子カルテ稼働を目指している。また、臼井部長は「将来的には、紹介患者の予約をASP型電子カルテ上で受けることも(連携の)第1歩としてやりたい」と話し、2年後に実現できればとの考えを示す。

神奈川病院 低コスト・高セキュリティーを評価

神奈川病院では現在、統合された形でのイントラネットが構築されておらず、オーダーリングシステムも導入されていない。同院の市来寄院長は「この病院では、診療録の保存も質もあまり良くなかった」と赴任当時の感想を話し、電子カルテ導入によって診療録の統一管理や業務の効率化を図ろうとしている。

同院では、ASP型電子カルテの導入を検討しているが、市来寄院長は低いコストで高度なセキュリティーをも

独立行政法人国立病院機構 神奈川病院

市来寄清 院長



ASP型電子カルテ検討

つどこカル ネットの機能を評価しており、災害時など病院機能が停止した場合にも、他の医療機関から同院の診療情報を閲覧できることから「どこカル ネットは病院の安全対策にもなる」と話す。2年後の電子カルテ導入を目指し、いつでも地域の医療機関と連携できるように準備もしておきたいとの考えを示している。