

## 社会基盤としての医療連携ネットワーク

楠本 嘉幹<sup>1)</sup> 吉野 孝<sup>2)</sup> 入江真行<sup>3)</sup>

和歌山大学大学院システム工学研究科<sup>1)</sup> 和歌山大学システム工学部<sup>2)</sup> 和歌山県立医科大学<sup>3)</sup>

### 1. はじめに

検査結果や投薬情報、及び医師による診療サマリ等の医療情報を複数の医療機関で共有することは地域住民(患者)にとって、安全で安心な医療を受けるために期待される仕組みである。検査結果の共有に関しては重複検査の削減や複数医療機関の検査結果を時系列に分析することで、より詳細な検査結果の分析ができる。投薬情報の共有に関しては併用禁忌(飲み合わせの悪い薬)の防止や重複した投薬の削減につながる。また複数の医師による診療サマリの共有により、専門外の診療科の意見が共有でき、患者本位の診察を行うことができる。

総合病院においてはオーダリングシステムや電子カルテの導入により、複数診療科における患者の医療情報の共有は実現されつつあるが、地域の開業医の診療所においては、まず地域で連携できるネットワークを構築する必要がある。現在はほとんどの地域でまだ未整備の分野である。この医療連携ネットワークの基盤が社会基盤として構築されることにより、患者の過去のエビデンスも活用した、より安全な医療が実現され、患者が集中する総合病院に行かなくとも同じ安心が地域の診療所で得られることとなる。本稿では医療連携ネットワークに対する期待度のアンケート結果を報告する。

### 2. 医療連携ネットワークの現状

地域の医療機関が連携できるネットワークとして全国各地で主に医師会が中心となり、個別に多くの試みが行われている。しかし、地域の住民や医療機関において十分に活用されていないケースが多い。具体的な例として、経産省が 2000 年度の補正予算で 2001 年度に「先進的情報技術活用型医療機関等ネットワーク化推進事業」(通称・電子カルテの共有モデル事業)を実施した。内容としては地域の医療機関が、患者紹介の効率化などのため、ネットワークを作りカルテを共有するシステムの開発・運用のための事業で、合計約 56 億円を投入。モデル地域を全国公募し、26 地域の医師会で実施された。事業終了後も続ける義務はなか

ったが、作ったシステムはそのまま使い、経産省も地域に根付くことを期待した。しかし、10 地域で完全休止に追い込まれた[1]。

住民の安全・医療の安全を守る社会の仕組みであるが、地域では普及しなかったのが現状であった。

### 3. 本研究の目的

本研究では、この現状をふまえ、地域社会にとって効果的な社会基盤であると思われる医療連携ネットワークに対して本当にニーズが存在するのかを調査した。

調査方法としては、医療連携ネットワークを実践している「ゆめ病院」にフィールド協力をお願いし、医療機関と患者へのアンケートを実施した。

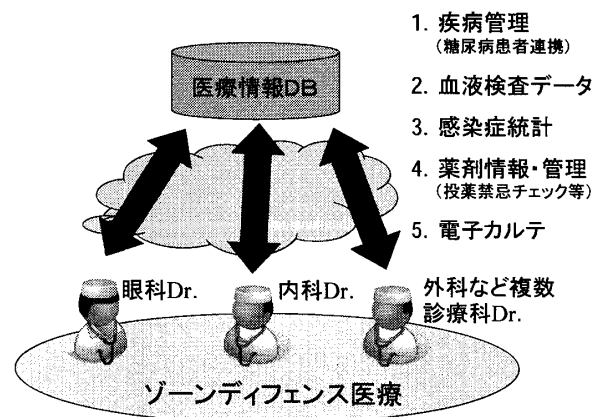


図1. 「ゆめ病院」イメージ図[2]

図1に「ゆめ病院」のイメージ図を示す。伊都医師会では「ゆめ病院」を利用して、複数の医療機関が患者の医療情報を共有している。

### 4. 調査方法

#### 4.1 伊都地域の概要

伊都地域は和歌山県北部の紀ノ川流域に位置し、橋本市・かつらぎ町・九度山町・高野町の1市3町、人口約 11 万人で構成される。伊都地域の医療資源は公立病院 3 病院・私立病院 3 病院・診療所 80 施設の 86 医療機関で構成されている(平成 20 年 8 月現在)。

伊都医師会では「私たちが守ります あなたの健康」を掲げ、2000 年より情報通信技術を活用した医療連携ネットワーク「ゆめ病院」の運用を実施している。現在 86 医療施設のうち約 28%にあたる 24 医療機関が「ゆめ病院」に参加している。

Network for medical cooperation as social infrastructure  
Yoshiki Kusumoto<sup>1)</sup>, Takashi Yoshino<sup>2)</sup>, Masayuki Irie<sup>3)</sup>  
Graduate School of System Engineering Wakayama University<sup>1)</sup>  
Faculty of Systems Engineering<sup>2)</sup>  
Wakayama Medical University<sup>3)</sup>

#### 4. 2 アンケートの実施方法

本研究では医療機関へのアンケート、患者へのアンケートおよび一般住民へのアンケートを実施した。アンケートの結果を表 1 に示す。

アンケート種別	回答数
医療機関へのアンケート	42 件
患者へのアンケート	196 件

表 1 アンケートの種別における回答数

医療機関へのアンケートに関しては、伊都医師会内の医療機関に勤務する医療従事者に質問表を配布し、42 名より回答を得た。患者へのアンケートに関しては、伊都医師会内の 9 箇所の医療機関に質問表を配置し、医療機関を訪れた患者に対して配布し回答を得た。

#### 5. アンケート調査の結果

##### (1) 医療機関へのアンケート

「『ゆめ病院』は役に立ちますか?」という質問については、「とても役に立つ」及び「まあ役に立つ」の回答が全体の 95% を占めた。

##### (2) 患者へのアンケート

「『ゆめ病院』は役に立ちますか?」という質問については、「とても役に立つ」及び「まあ役に立つ」という回答が全体の 93% を占めた。

また、自分の診療内容を他の医療機関に知られる事に対しての意識に関して質問を実施したところ、図 2 の医療機関での診療内容の共有の結果となった。

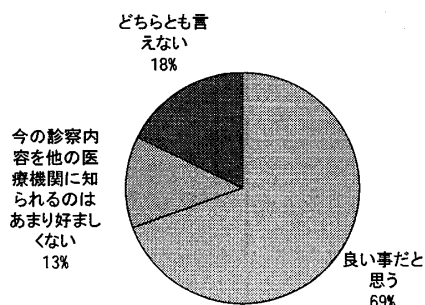


図 2 他医療機関での診療内容の共有

結果では、約 7 割の方が良い事であるとの回答であった。アンケート結果より医療機関間での医療情報の共有に関して、医療機関・患者ともにニーズがあり、患者の 7 割は自分の診療内容の共有に肯定的であることが確認できた。

#### 6. アンケート結果に対する考察および課題

医療連携ネットワークに対して、医療機関および患者の双方で「とても役に立つ」、「まあ役に立つ」の回答が 9 割を超え、ニーズがあることがわかった。ただし、想定される課題として、システムの構築や運営にかかる費用が考えられる。そ

こで、医療機関へのアンケートのなかで「地域医療連携を行っていく上で発生する費用は誰が負担するのが適切だと思いますか?」の質問をした。

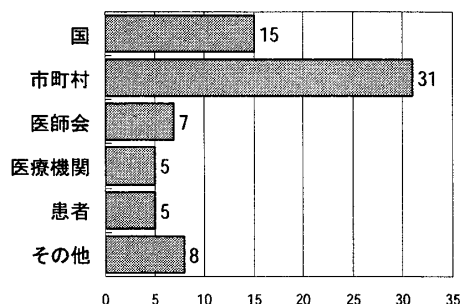


図 3 費用負担に対するアンケート結果

図 3 費用負担に対するアンケート結果では、市町村との回答が一番多かった。医療連携ネットワークは自治体による構築・運営が医療機関から望まれており、インターネット上の巨大で複雑な社会システムは共通の基盤を前提にその上で多様な応用を載せることにより全体コストがさげられると考えられ「3」、自治体が共通な基盤として医療連携ネットワークを構築し提供する事が望ましい。

#### 7. 最後に

インターネットを利用した医療情報共有の仕組みに関してはセキュリティの確保も含め、年々進歩してきている。先進諸国においては、医療分野への情報通信技術の応用がすでに政策として行われている [4]。近年の流れとして、医療機関の医療情報データの連携のみでなく、住民の健康データを含めた生涯をとおした医療健康情報のデータベース化が注目されている。これらの取り組みは EHR (Electronic Health Record) と呼ばれている。

総務省は 2009 年 12 月に「原口ビジョン」を発表し、その中で「地域の絆の再生」として「EHR を全国民を対象に実現 (2015 年)」[5]の施策を示している。EHR が継続可能な社会基盤となりえるよう、住民や医療機関の地域の意見を反映した政策提言が我々には急務となっている。

#### 参考文献

- [1] 朝日新聞社, 2004 年 10 月 17 日.
- [2] (社) 伊都医師会高度地域医療連携事業ゆめ病院, <http://www.ito-med.or.jp/yumeHP/yume.htm>.
- [3] 坂村 健, ユビキタスでつくる情報社会基盤, 東京大学出版会, 2006
- [4] OECD 編著, 世界の医療制度改革, 明石書店, 2006
- [5] 総務省原口ビジョン, [http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000048728.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000048728.pdf)