

特集 地域連携はどこまで進んだか

HERの実現で日本の医療を救う

Ⅲ Model Case いかに関地域連携にITを活用するか

5. 医師会中心の地域連携型電子カルテの活用

鶴岡地区医師会副会長 三原皮膚科 三原一郎

目的

医療崩壊が叫ばれるなか、地域医療において求められているのは、限られた医療資源を有効に活用した“つなぐ”医療・介護体制の構築である。その目的のためには、医療機関、訪問看護ステーション、介護施設、薬局など、施設・職種の垣根を超えた連携が不可欠であり、連携を支えるツールとしてITが期待されている。山形県鶴岡地区医師会が運用する医療連携型電子カルテNet4Uは、多施設・多職種間での患者情報の共有と相互コミュニケーションを可能としたシステムであり、まさに地域医療に求められる連携を支援するITツールと位置づけられる。すでに8年以上にわたる医療現場での運用実績があり、波及効果も含めさまざまな成果を上げている。

仕組み

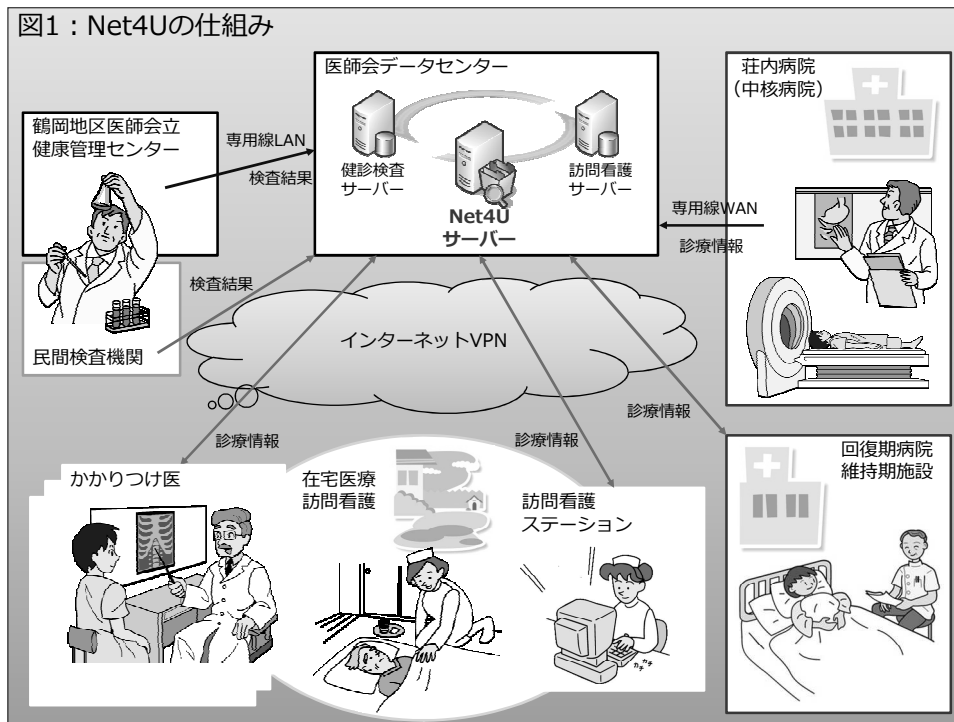
Net4Uは、アプリケーション、患者データをすべて医師会のサーバで一括管理するASP型の電子カルテシステムである(図1)。回線にはインターネット・VPNを利用し、セキュリティーを担保している。機能としては、電子カルテの共有機能、所見入力、処方入力、画像、PDF登録、紹介状作成と送付機能、看護指示書作成・送付機能、臨床検査データの自動取り込み、複数医療機関の検査結果の時系列表示・グラフ化、新着アラート機能などを備える。カルテは登録した施設と、ここからの紹介状を受理した施設との間でのみで共有され、その他の施設からはアクセスはできない仕組みとなっている。

なお、Net4Uは、平成12年度の経産省の地域医療ネットワーク化推進事業に参画し、新宿区医師会の「ゆーねっと」をベースに機能を追加したシステムである。

運用方法

Net4Uへの登録は、各医療機関の判断に委ねられており、利用の仕方、活用頻度には医療機関によってかなりの温度差がある。例えば、紙カルテの代替えとしてNet4Uを使っている医療機関もあるが、検査データの閲覧程度にしか利用していない医療機関も存在する。もっとも一般的な利用の仕方は、従来の紙カルテを正式な記録とし、Net4Uはあくまで、情報共有のためのツールとし、伝えたい情報はNet4Uに記載するものの、伝える必要がないあるいは共有相手がいない場合には処方内容程度の記載でとどまっていることも多い。すなわちNet4Uはカルテとしてではなく、あくまで連携のためのツールとして利用されているのが現状である。なお、個人情報保護法への対応については、Net4Uの仕組み、安全管理対策、情報の利用目的などを明示したポスターを作成し、待合室などに掲示することで周知している。

図1：Net4Uの仕組み



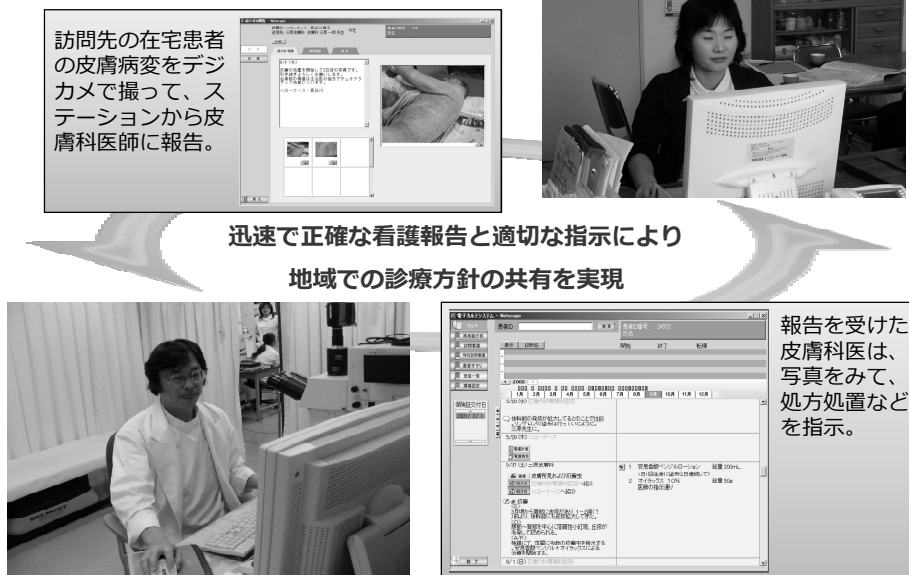
在宅医療における運用

在宅主治医と訪問看護師間のカルテ共有は主治医が訪問看護指示書を発行することにより開始される。訪問看護師が指示書を受理すると、それ以降主治医と訪問看護師はカルテを共有することになるので、医師、看護師はそれぞれが訪問した際の所見、処方、処置などを記載することで、ほぼリアルタイムに病状を共有できる。また、看護師は、月1回、報告書を主治医へ提出しなければならないが、これも訪問看護支援システムを利用することで簡易に作成でき、Net4Uに貼付される。

図2は在宅患者に皮膚疾患がみられ、主治医が皮膚科専門医に往診を依頼したという状況を示したものである。往診の依頼に紹介状を利用し、依頼されて医師は往診後、Net4Uに往診の結果を、写真とともに記載し報告としている。また、この情報は定期的に訪問している看護師も共有しているので、三者の間での密な連携が可能となっている。

図2：皮膚科医と訪問看護師の連携

図3の症例。訪問看護師はデジカメで撮影した皮膚所見を紹介状へ貼付し、Net4U経由で皮膚科医へ経過報告している。一方、皮膚科医は、写真や所見をみて、処方や処置などを指示している。



Net4Uの運用状況

Net4Uの参加施設は、中核病院である鶴岡市立荘内病院を含む6病院、診療所は各診療科に及ぶ30施設、2つの訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、検査部門は医師会立の他、民間検査会社3社である。医療機関におけるNet4U参加率は約30%である。約8年半以上の運用で、登録患者は2万人強、複数の医療機関で情報が共有されている患者数は4000人におよぶ。

成果

電子化による一般的な成果以外に、Net4U特有の成果として以下が挙げられる。

□在宅医療における成果

Net4Uがもっとも活用されているのは在宅医療である。在宅医療においては、在宅主治医と訪問看護師との協働は不可欠であるが、Net4Uを利用することで、相互のコミュニケーションが密となり、在宅医療の質的向上に寄与できたと評価される。

□がんの在宅緩和ケアにおける成果

がんの末期においては、在宅主治医、病院主治医、緩和ケアチーム、訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャーなどによるチーム医療が欠かせないが、このような多職種連携において、Net4Uはその有効性を発揮している。とくに、在宅側と病院側の主治医や緩和ケアチームとが、Net4Uを介していつでも相談できる環境は、専門的知識、技術が求められている末期の在宅緩和ケアにおいて有用であると評価される。

□地域連携パスにおける波及成果

当地区では、大腿骨近位部骨折と脳卒中のパスを運用しているが、既存のNet4Uネットワーク

を利用することで、当初よりパスをIT化している。地域連携パスをIT化するメリットとしては、情報入力の正確性の向上、FAXレスによる個人情報保護の担保、メールを利用した迅速かつ安全な連絡、情報をデータベース化して蓄積することによる集計・評価の簡便化などが挙げられる。とくに、評価、検証が必須とされるパスにおいて、運用しながらデータベース化ができるメリットは大きいと考えられる。

□病診連携における成果

当地区の中核病院の電子カルテネットワークと医師会のNet4Uサーバとを専用線で結ぶことで、院内電子カルテ端末から、インターネットを介さずにNet4Uを起動することを可能とした。すなわち、院内の電子カルテ端末で、病院電子カルテシステムとNet4Uを同じ画面上に表示することが可能となり、病診連携活用への利便性が高まった。