

30 ヘルスケアITの活用による地域医療介護連携の実現

現状

日本では、超高齢化に加え、医師不足や専門医の偏在、医療提供体制の地域間格差などの問題が深刻化しており、国民に対する医療サービスの提供体制に抜本的な見直しが必要とされている。こうしたなかで、ヘルスケアIT分野の進歩は著しく、効率性の向上、より良い医療の提供、生活の質の改善等、医療のあり方に大きな変革をもたらすと期待されている。世界各国の政府は、ヘルスケアIT分野に重点的に投資を続けており、すでに多くの具体的成果を上げている。日本でも、東日本大震災後、電子カルテの整備や医療情報の保全・災害対策・事業継続、地域医療介護情報連携の重要性が再認識されている。日本の高度な医療技術とITを融合すれば、ヘルスケアIT分野を成長産業として発展させていくことが可能である。

日本政府は、2000年のIT基本法制定以来、医療のIT化を重点施策としてきた。その結果、大型病院の97%では、すでに電子レセプトの導入が完了している。しかしながら、現行のシステムでは、組織間の連携が十分とはいえず、途中で手作業による処理が介在するために、電子化のメリットを完全に享受するに至っていない。電子カルテについても、病院における導入率は21.7%¹まで伸びてきているが病床規模によって利活用のレベルに差があることや、新規開設以外の診療所における導入率の低さ、相互運用性など課題も多い。また、遠隔医療については、政府による様々な実証試験が行われているものの、十分なインセンティブが導入されていないことやガイドラインの未整備を背景に、普及が本格的に進んでいない。今後は、クラウド時代のビッグ・データの活用による診療・診断の質の向上、効率化、および地域医療における地域間の医療格差の軽減も視野に入れるべきである。

その際、個別の病院のITシステムを整備するという視点だけではなく、より広範なネットワーク（たとえば二次医療圏）の中で、社会的なインフラとして機能するように整備していくという視点が重要である。具体的には、急性期病院にとどまらず予防から長期・在宅等のケアまで含めたなかで、複数の医療介護関連施設・多職種ケア提供者が情報を包括的に把握するためのITシステムが必要とされよう。取り扱われる情報の種類を網羅すること（テキストから画像、センサーデータまで）とともに、可用性や拡張性に配慮し、院内部門間、施設間での相互運用性をリアルタイムに担保するようなシステム構成が望まれる。また、同時にシステムの初期導入費用のみを補助金等によりサポートしても、運用にかかるランニング

コストを、それに見合う効率化の実現や診療・介護報酬の増加によって賄うことができなければ、インフラは永続的に機能することができない。システムの整備と運用の永続性の担保は両輪で行う必要がある。

加えて、諸外国での成功事例を日本に導入する際の経験に基づいた実装の利点や、地域連携等多くのプレイヤーが協力して、大規模なシステムを随時構築していく際の効率性を勘案すると、ヘルスケアITに関連した世界標準規約の採用について、政府が積極的に推進していくべきである。

上記のように運用面も勘案した持続可能なITインフラ基盤を、世界標準に準拠した方法で積極的に推奨しながら、多くのプレイヤーの長所を取り込み、自律的、かつ迅速に整備していくために、日本政府が総合的、また横断的に政策を導入すべきである。

現行政策

2009年より導入された「地域医療再生基金」が終了していくなか、2014年、日本政府は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（「医療介護総合確保推進法」）を公布・施行（順次）した。これにともない消費税増税分を活用した「新たな基金」が都道府県に設置され、あわせて各都道府県は医療計画において「地域医療ビジョン」（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を策定していくこととなっている。

医療介護総合確保推進法においても謳われている「医療機能の分化・連携を推進するための仕組み」を作るなかで、ICTについても今後より一層の意義ある活用が期待されている。電子カルテや地域医療介護連携に用いられるデータを共有するためのシステムや遠隔医療システムが日本の医療提供における重要なインフラとなる一方で、これらから集積されたビッグ・データやクラウド技術等を活用することにより、救急医療、早期診断、慢性疾患のコントロール、在宅医療、診断支援、調査研究、科学的根拠に基づく医療の改善が見込まれる。

一方、同じく2014年には「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（通称「医薬品医療機器等法」、いわゆる改正薬事法）が施行され、このなかで医療機器ソフトウェアがハードウェアから切り離されて取り扱うことができるようになった。医療機関での用途から個人の健康アプリなどまで含む様々な「ヘルスソフトウェア」が市場に

出回っていることから、これらについて医薬品医療機器等法の法規制の対象にはならなくてもその用途やリスクを考慮し関連する業界で自主的にガイドラインの制定などを行う仕組みが作られるなど、ICTの活用範囲の拡大とともに、開発側・利用側双方の啓もうの重要性も増していくものと思われる。

政策提言

- 電子カルテ、医用画像情報システム、および地域医療介護連携に対する戦略的投資
- IT投資を促進するため、診療・介護報酬および補助金等のインセンティブの導入
- 地域医療介護連携を推進するため、世界標準に準拠した相互運用性の実現
- 遠隔医療の推進
- プライバシーとセキュリティに配慮しつつ、クラウド・コンピューティングを活用した医療情報の蓄積の推進
- 国家データベースを構築し、科学的根拠に基づいた医療に利用
- データマイニングやデータの二次利用の奨励
- 包括同意の仕組みなどデータ活用への理解・合意形成
- ヘルスケアITの利点について、医療介護従事者や国民に対する積極的な啓発活動の実施
- ヘルスケア産業の発展と国民の健康増進に資する医療用ソフトに関するルールづくりと継続的な検証
- 医療情報の保護と活用のバランスを考慮した、国際整合性のある医療等ID（仮称）と医療等情報個別法の制定

参考文献

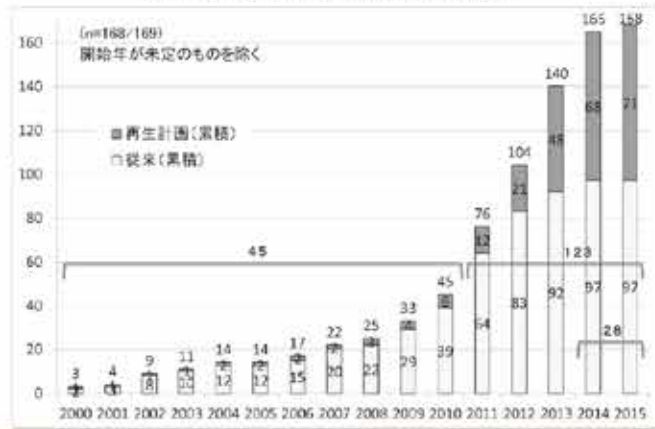
1. 一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）
JAHISオーダリング電子カルテ導入調査報告-2013年調査（平成25年）
http://www.jahis.jp/members/data_list/data0204/

30. ITを活用した地域医療介護連携の現況（1）

モチベーション

- 2025年にむけ、地域包括ケアの仕組みを作っていく
- 予防から急性期、回復・療養期、在宅ケア、薬局などを含めたCare Continuumのなかで包括的に情報を把握し適切なケアにつなげる
- 多職種の医療介護従事者が横断的にコミュニケーションをとるためのツールとしてITを活用

図 2.1-1 全国地域医療連携数の推移（予定含む）



出典：日医総研ワーキングペーパー「ITを利用した地域医療連携の概況」（2013年度版）、2014年7月発行

課題

- 経営持続性
- アウトカム、費用対効果をいかに計るか
- 共有するデータの範囲と形式についての合意形成、標準規約の策定
- 患者ID、ユーザー認証、セキュリティ等の具体化、最適化

30. ITを活用した地域医療介護連携の現況（2）

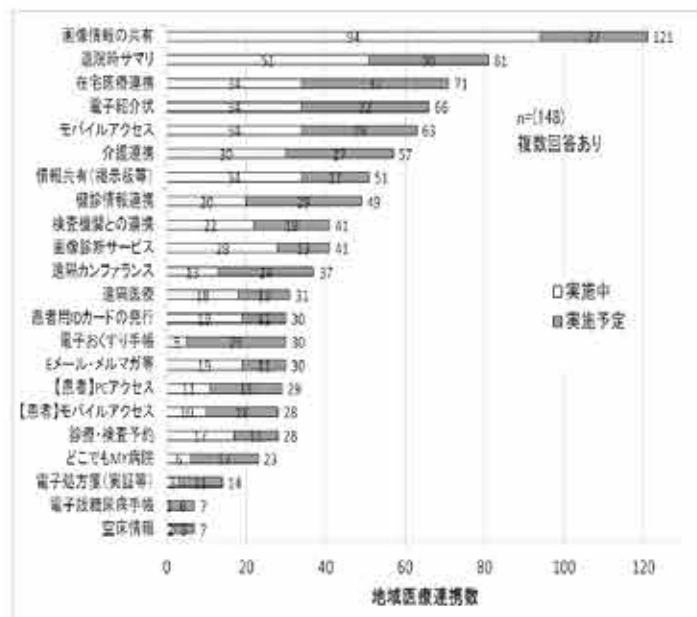
活用分野

- 病病・病診連携のいずれにおいても、医療従事者がスムーズに患者ケアを引き継ぐための情報として退院サマリのみでなく画像まで含め共有していくことの重要性が示唆される
- 医療介護従事者の地域的・専門分野間の偏在による影響を軽減するためのIT活用にも期待

課題

- 患者同意のあり方
- データの分析など二次利用における方法論の確立やデータ形式・通信方式の標準化

図 2.7-2 提供しているサービスの状況（予定含む）



出典：日医総研ワーキングペーパー「ITを利用した地域医療連携の概況」（2013年度版）、2014年7月発行