栄養系慢性疾患に対する広域地域医療連携パス普及支援活動

富樫 敦 氏
公立大学法人 宮城大学 事業構想学部
デザイン情報学科 教授

1.活動の要旨

東日本大震災から約1年を経過するが、甚大な被害を被った宮城県沿岸地域の地域医療は未だ完全には復旧していない。復旧を妨げているのが、医療者同士の情報連携の欠落である。本活動の目的は、「第二次医療圏において、地域での医療に当たる医療従事者の情報連携を高めることによって地域に質の高い医療を継続的に提供し、持続可能な社会システムを構築するための支援活動を行うことである。特に、被災地での地域医療の普及を目指す。本活動では、これまで3年間宮城大学が厚生労働省補助事業などで活動実績を積み上げてきた栄養系疾患（褥瘡、胃瘻、口腔ケア）に焦点を絞り、被災地である宮城県全域の被災地を支援対象に、県全域をカバーする地域連携によるICT（情報通信技術）を活用した医療支援活動を行う。

2.活動の概要

（1）活動の目的

ア　社会的背景と活動の喫緊性

東日本大震災から約1年を経過するが、甚大な被害を被った宮城県沿岸地域の地域医療は未だ完全には復旧していない。特に人口7万1千人を抱える宮城県気仙沼市には、地域医療を支える訪問看護ステーションが2つしかなく（震災後1つ増えたが）、現在10名で人口約7万人の気仙沼市の在宅看護を担っている。

気仙沼市には市立病院があり、幸い津波被害を免れた。しかし、病院内は今でも褥瘡患者が占拠し、総合病院での最新医療を必要とする、被災地の益々増え続ける重傷患者を受け入れ出来ない状況が続いている。その原因は、地域医療が未成熟なため、回復期あるいは維持期のステージに移行する患者が、在宅あるいは施設での看護が殆ど望めないため、退院できないためである。この状況は、気仙沼市に限った話ではない。

イ　活動の目的

厚生労働省が思い描く医療体制（急性期医療→回復期医療→維持期医療）は、被災現場ではまだ機能し得ない。本活動の目的は、「第二次医療圏において、地域での医療に当たる医療従事者の情報連携を高めることによって地域に質の高い医療を継続的に提供し、持続可能な社会システムを構築するための支援活動を行うことである。特に、被災地での地域医療の普及を目指す。本活動では、これまで3年間宮城大学が厚生労働省補助事業などで活動実績を積み上げてきた栄養系疾患（褥瘡、胃瘻、口腔ケア）に焦点を絞り、被災地である宮城県全域の被災地を支援対象に、県全域をカバーする地域連携によるICT（情報通信技術）を活用した医療支援活動を行う。この目的の延長には、厚生労働省が推進する地域医療再生計画の宮城県版（みやぎ地域医療再生計画）の大きい柱立てとして「地域医療連携」の仕組みを確立し、地域医療機関が県域で連携し、当該活動成果を継続利用することで、復興後の医療の質向上に資することが当該活動の最終ゴール（目標）である。図1に本活動の達成イメージを示す。

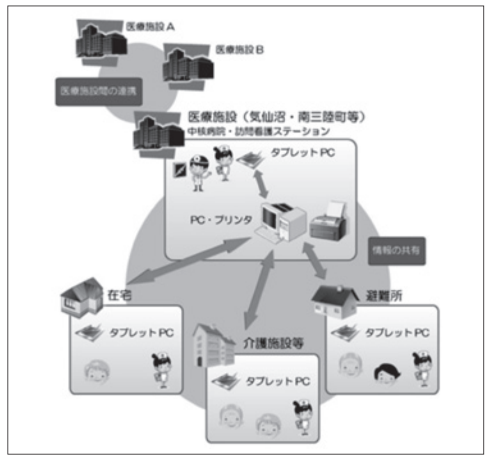

図1:本活動の達成イメージ

（2）活動の内容

本活動では、被災地である宮城県内の主立った医療施設（中核病院10施設と訪問看護ステーション30施設）にPCを核とした情報通信インフラを配備し、平成21年度～23年度厚労省受託事業の成果（栄養系地域医療連携支援システム構築実践事業）の成果を有効活用する。本計画では、施設に固定設置したPCとプリンターを核に、在宅、避難所や介護施設など通信インフラが整っていない場所でも十分な医療・看護支援が行えるように、通信機能を備えたタブレットPC（モバイル型ルーターを含む）を活用する。特に褥瘡患者の評価には患部の画像が不可欠であり、本活動ではカメラ付きの端末を採用する。本活動により、増加の一途をたどっている褥瘡患者を減少させ、急性期病院を占拠している患者を地域に出来るだけ早く返し、地域医療の本来あるべき姿を取り戻す。本活動は、県内の医療機関を結ぶfirst stepになり、5年先を見据えた県域全体をカバーする地域医療連携に資する基盤となり得る。

（3）活動の成果（アウトカムズ目標）

活動の成果を震災の復旧、復興の視点から箇条書き形式で記載する。

①被災者が被災地においても安全で安心な安定的な継続医療支援を受けることができる。

②被災者のニーズ分析を大規模な母集団のデータ蓄積から解析・評価し、長期的支援を効率的にサポートすることができる。

③医療支援ニーズは変化することから、現在何が最も実効性の高い支援になるかの判断が可能となる。それに伴い、根拠に基づいたニーズへの需要供給を支援側とも共有することができ、行政もニーズを把握し円滑な連携を行うことが容易となる可能性がある。

④被災者が医療機関に受診できる環境が整った際に、円滑な医療情報連携が可能となる。

⑤被災地の医療支援者が代わる代わる日々交代しても安全で質の高い医療支援が継続的に担保できる。

⑥被災地の医療支援者が口頭申し送りかつ紙ベースで原始的に行っている医療情報連携の在り方を整備し、効率的かつ安定的な継続支援システムを構築できる。

⑦上記に伴い、被災地の医療支援者が何度も同じ記載や申し送りを日々反復する時間的非効率や負担を軽減し、本来行うべき医療ケア支援に集中することができる。それに伴い、支援時間効率が改善し、救済できる被災者が増大する。

⑧被災地で展開されている医療やケア情報を効率的にサマライズされた情報として医療機関に連携することができる。

⑨避難所や被災地で提供される医療支援は無償提供であり、長期的に医療機関に通院できる環境が整えば医療格差や平等性の観点から医療の質の向上達成が実現できる。

3.これまでの活動実績と今後の活動計画

図2、図3にこれまでの活動の実績と計画を記す。

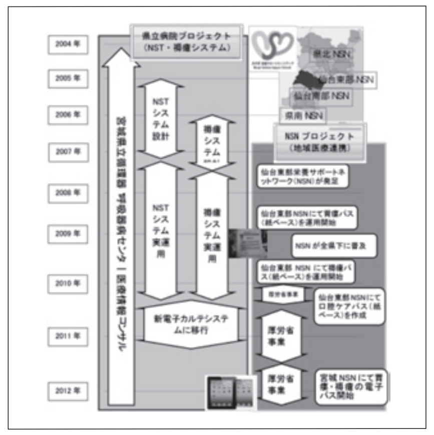

図2:これまでの活動の実績

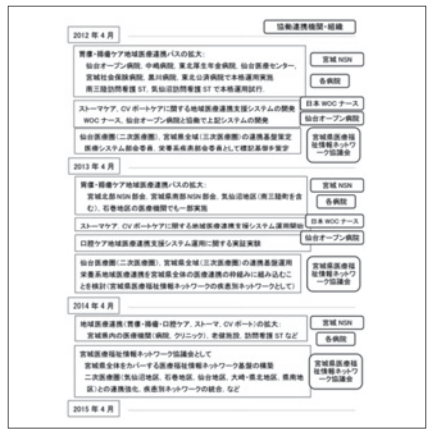

図3:今後の活動計画