

行政発表「医療・健康・介護分野におけるICT化の推進～現状と課題～」

徳島県保健福祉部 鎌村好孝

「希望すれば、住み慣れた地域で、人生の最終段階まで暮らし続けることができるような」まちづくり、それは、地域包括ケアシステムの構築・深化が大きなポイントの一つと考えられる。そのためには、キーパーソンの存在と多職種連携・協働、顔の見える関係の構築が重要と考えてきた。この顔の見える関係によるネットワークが、便益に見合った適切なコスト（費用負担等）で、より効果的・効率的に、かつ継続的に広く展開・活用できるのであれば、ICTの基盤整備及びその利活用は、医療・介護関係職種間での適時・適切な情報共有のための「ツール」になるのでは、と長年期待を持ってきたところでもある。

まずは、個人情報保護への十分な配慮と厳格なセキュリティ確保。電子カルテ間での地域連携においては、異なるメーカーの電子カルテ間をつなぐためのシステム・設備・機器等の費用の大きな追加負担は、導入・普及・広がり・その継続性において大きな障壁になっていると考えられる。電子カルテ分野に加え、在宅医療・介護連携等の推進を含めたICTを活用したネットワークの構築・継続的な運営においても、コストと便益についての課題は聞かれるところである。今後、2020年度に向けて、国が「全国保健医療情報ネットワーク」を進めていく中で、これらの課題の検証をして頂けるものと期待している。国の基本的な方針として、適切なコスト低減とともに、連携機能の基本規格が標準化さらには共通化された電子カルテが、主に既存の地域のネットワークをつなぎ、包み込むような形になるものと考えられる「全国保健医療情報ネットワーク」において、継続性を確保した上でのICTによる医療介護分野での連携ネットワークを全国的に広げることで、地域包括ケアシステムのICT化推進が期待されるのではないかと考える。

まさに、これから、国のデータヘルス改革により、全国各地域で、人・人生に寄り添う「地域包括ケアシステム」の構築・深化において、顔の見える多職種連携の現場で、持続可能なツールとして、ICTが利活用できることを期待している。

在宅医療・介護連携の推進等のための情報共有に係るICT利活用に関するフォーラム

今日の私の新タイトルは

## 地域包括ケアの構築・深化に向けて

医療・健康・介護分野におけるICT利活用に向けての背景・現状から

徳島県保健福祉部  
鎌村好孝

2018年10月3日 アスティとくしま 第2特別会議室

本日のキーワードから

- ・地域包括ケアの深化とさらなる推進
- ・過疎化と高齢者の超高齢化
- ・限界集落 → 集落消滅へ
- ・地域づくり
- ・総合診療医に期待されること
- ・多職種連携強化・協働
- ・連携ツールとしてのICT利活用

～現状と課題、そして意見・提案～

### 「在宅医療・介護」の推進

できる限り、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

目指す方向であり、理想的ではあるが…。現実的には、環境整備だけでは、個別にも、難しい課題も多くある。

\* 家族など介護者の疲弊等、健康障害や就労問題(離職)も…。限界も。

### 課題？

- ◆ 過疎地域
  - ・交通アクセス問題…従来から、さらに深刻？
  - ・人口激減…特に子供がいなくなり、超高齢化も。
  - ・専門職種人材確保困難。
- ◆ 市街地
  - ・高齢者増加で、今後、施設も人材も不足に。
- ◆ 共通
  - ・家族による介護の限界。
  - ・人々の意識…**最期**をどこで、どのように？

お看取りを。事前指示書、ACP なども含め、みんなで普及啓発を(環境整備と共に)。

★元気づちから、家族で一緒に考えよう！

### 「人生100年時代」

#### 地域での生き方

#### 地域での逝き方

- ・人生の終末期を、どこでどのように暮らし、どのような最期を迎えたいか。
- ・大切な家族を、どこでどのように看取りたいか。
- ・厚労省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」2018年3月改訂
- ・国民への普及啓発、意識醸成。
- ・ACP、事前指示書の周知・普及啓発等、活用も。知る、考える、話し合う、書く、…。

(\* ACP : advance care planning)

### 在宅医療・介護連携の現場でのICT利活用

多職種連携・協働における顔の見える関係

+ ツールとしてのICT活用

\* 期待される効果とともに、現状と課題が見えます

那賀町 相生地区では、永年にわたり浜田邦美Drを中心として地域包括ケアに取り組んできた。たとえば、平成6年から、多職種連携のチーム結成し、今言う「地域ケア会議」(ケース検討会、地域ケア推進会議の両レベル)を効果的・効率的に実施。**地域包括ケア実践に取組み、20年以上の実績。**早くから、現場にICT化を、浜田Dr自ら取り入れうまく利活用、進化もさせてきた。電子カルテによる診療所間連携(さらには介護部門とも)そして、現在、「みまもるくん」という、クラウド活用した地域包括ケアネットワークシステムづくり。広大な面積でマンパワー不足の地域内で、顔の見える医療保健介護関係の多職種により、連携ツールとして運用されている。

★一つの課題についての提案・意見として

- ・電子カルテメーカーが異なると、連携のための多額の費用負担増加。更新のたびに大きな負担となる。

→ 医療機関等間の情報連携のための厚労省規格標準(SS-MIX2)から、一歩前に進んで、**規格を共通化**することで、異なるメーカー同士でも、直接連携を可能とすること、あわせて、**便益に見合った適切な費用負担**について、この機会に、国において検証されることを期待します。

\* この機会とは…  
最適な健康管理・診療・ケアを提供する全国保健医療情報ネットワークの2020年からの本格稼働に向け。(厚生労働省 医政局 研究開発振興課(データヘルス改革推進本部))

\* SS-MIXとは…医療機関等の電子カルテ等間の情報連携に関する標準規格

## 住み慣れた地域で暮らし続けるために

医療・介護提供体制の確保・構築に向けて

今、まさに

住民参画 地域医療構想 地域医療構想 地域医療構想

多職種協働 地域づくり 地域づくり

かかりつけ医 地域の病院

「地域包括ケア」の展開を 人・人生に寄り添う