

かがわ医療福祉総合特区

～ 小豆島をはじめとする、
かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり～

平成23年11月
香 川 県

《瀬戸内海に浮かぶ小豆島》



人口減少と少子高齢化に伴う医療、福祉の課題を克服する全国的なモデルを構築



香川県知事 浜田恵造



香川県の特性及び地域資源について

◎人口減少、高齢化の進行

24の有人離島のほか、県内各地にへき地が点在
小豆圏域の高齢化率は2025年に47.2%と推計

◎医療資源の地域偏在

島しょ部・へき地における医療資源の確保が困難

◎遠隔医療の活用

県内外の医療機関が参加する、全国初の全県的な医療
情報ネットワーク「かがわ遠隔医療ネットワーク K-MIX」が、
医療・医薬連携の礎

◎在宅医療の推進

香川県が開発した、電子カルテ機能を持つテレビ会議
システム(ドクターコム)の活用による在宅医療の推進

⇒医療福祉水準の向上を通じた

安心・安全な香川県の実現による地域活性化

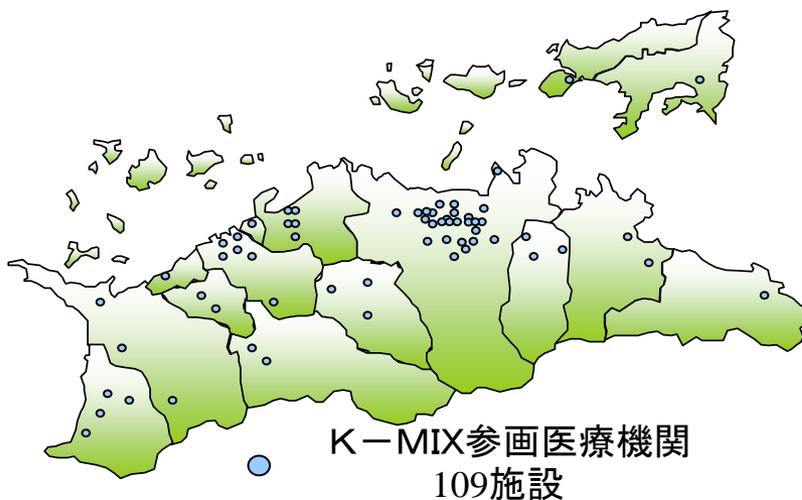
県・医師会・大学が共同開発した、 全国初の全県的な医療情報ネットワーク かがわ遠隔医療ネットワーク K-MIX



特色と主な機能

- 特色**
- ・高いセキュリティと安価な利用料金
 - ・PCとインターネットのみで参加可能
 - ・県外医療機関も参加
 - ・タイ等海外とも連携

- 機能**
- ・遠隔地での画像読影診断
 - ・患者紹介(紹介状・検査データ添付)
 - ・地域連携クリティカルパス
 - ・介護施設にも順次拡大



複数の医療機関で診療情報や各種
画像情報を共有できる情報基盤



ドクターコム（テレビ会議システム）

特色と主な機能

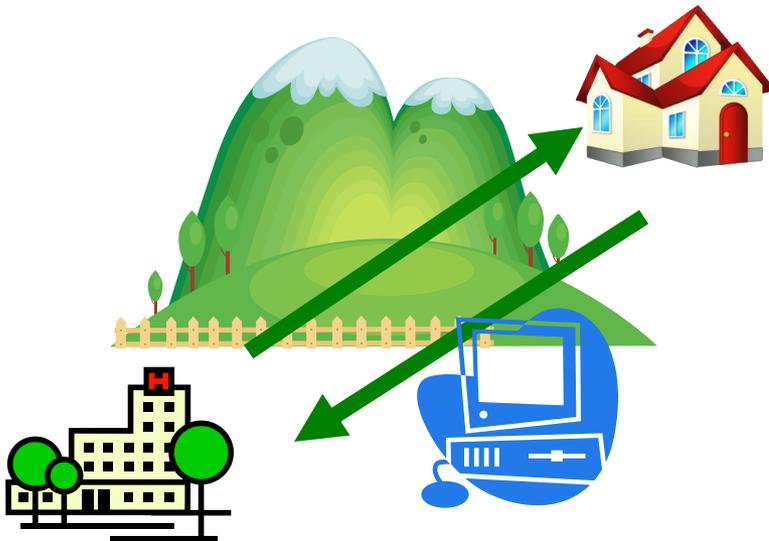
特色

- ・K-MIXとの接続による高いセキュリティ
- ・複数地点での、リアルタイムな診療・相談が可能
- ・香川県が開発
震災後、岩手県でも活用

機能

- ・電子カルテ機能をもつパソコンにカメラを搭載
- ・検査結果や診療情報を、現場でカルテに記録し、情報共有

遠隔医療・在宅医療の推進



包括的・戦略的な政策課題

a) 《島しょ部・へき地における医療モデルの構築》

b) 《救急・災害医療における機能の向上》

c) 《島しょ部・へき地の要介護者・高齢者への支援の充実》

日常的な医療の充実

- 医療資源の地域偏在
 - ・無医・無薬局地域
 - ・医療人材の不足
- 高齢化の進行
 - ・病状の慢性化

緊急時・災害時対応

- 救急医療対応
 - ・脳梗塞等の増加
 - ・医療・救急体制のひっ迫
- 大災害への備え
 - ・東南海・南海地震

医療・福祉の連携

- 介護サービスの充実
 - ・医療と福祉の連携
- 高齢者等の活動支援
 - ・健康増進の基礎
 - ・地域コミュニティの絆の確保



課題克服のための事業

課題

遠隔医療・医療連携

ドクターコム活用在宅患者数 0⇒100人

ドクターコム利活用促進事業

遠隔医療ネットワーク
コンサルティング事業

a) 日常的な医療の充実

くすり・医薬連携

へき地薬局院外処方せん枚数 月0⇒月150枚

へき地薬局開設事業

処方情報電子化・医薬連携事業

b) 緊急時
災害時
対応

救急・災害医療

島外転院搬送の医師の同乗時間
月37⇒月11時間

救急・災害医療連携事業

医療ライブラリー事業

c) 医療・
福祉の
連携

福祉

複合型サービス施設 0⇒2箇所
病院施設の一部転用による福祉施設 0⇒1施設
市町村運営有償運送 0⇒3地域

複合型福祉サービス充実事業

公共施設有効活用事業

交通弱者外出支援事業

基盤整備

情報基盤の整備

健康関連産業の育成

遠隔医療・医療連携



現場の声

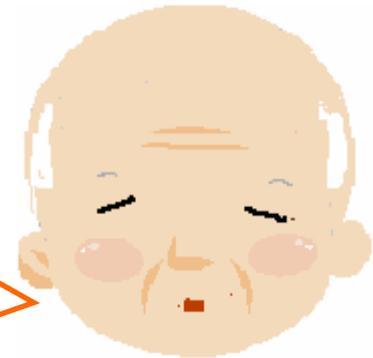
80代女性患者（脳出血後遺症により寝たきり）



導尿・留置カテーテルを挿入しているけど、
医師の訪問は月に1回程度だから、
交換ができずに、感染症になりかけました。

80代男性患者（脳梗塞後遺症により寝たきり）

胃ろうをしています。
高熱・褐色尿が出たのですが、
すぐに検査をしてもらえず、
胆のう炎を発症しました。



改善への糸口



訪問看護中の看護師さんに指示し、
早期に対応することで、
患者が苦しまずに、短期間での
回復も可能になると思います。

国民健康保険陶病院院長

看護師は、医行為はできません。
でも、医師から直接指示を受ければ、
訪問先でも在宅患者に対して処置や
検査の補助ができるのに…



土庄中央病院看護師長



解決策

ドクターコム利活用促進事業

総合特区における規制緩和

医師法第20条

無診療治療等の禁止（対面診療原則）の緩和

具体的な取組み

- ①ドクターコムを活用した遠隔診療
- ②一定の研修を受けた県独自の「オリーブナース」の育成

在宅患者に対する
処置の迅速化
⇒医療水準の向上

意欲ある人材の育成
⇒医療資源の有効活用



医師の負担を軽減
⇒医療資源の効率化

やりがいのある
職場環境を構築

「オリーブナース」



地域独自の責任ある関与

県の財政措置（県補助制度の創設等）

◆ドクターコムの機能強化

- ・映像伝送品質の高詳細化・音声のクリア化 等

◆オリーブナース育成

◆超高速ブロードバンド整備

独自ルールの設定

◆オリーブナースの研修と登録

- ・6ヶ月のテレビ会議型eラーニングと現場実習
- ・訪問看護、皮膚・排泄、認知症、緩和ケアを組み合わせたカリキュラム構築
- ・県による登録



くすり・医薬連携



現場の声（へき地診療所）



患者の声

転院前の病院の薬と同じ薬にして欲しかった...



医師の声

週2日開設されるへき地診療所では、少量多品目の薬の常備は難しい!!

- ①新薬があれば1剤で済んだのに...
- ②ジェネリックを出したかったが...



看護師の声

看護師業務、会計、薬剤管理、調剤補助と一人4役、忙しい!!



改善への糸口

地域の薬剤師の声



地域医療の向上と住民の健康増進に、積極的に関わりたい。

へき地診療所の診療時間に合せて、へき地薬局を開設したり、患者宅に調剤薬を直接交付できれば...

薬局を拠点とした大衆薬、介護用品の展開や在宅医療の推進により、採算を上げていける。

薬局間の連携により、多種多品目の薬の常備が可能になることが最大のメリットだ。



解 決 策

へき地薬局開設事業

総合特区における規制緩和

薬事法第7条第3項：薬局管理者の従事制限の緩和

薬剤師法第22条：薬局以外の場所での調剤制限の緩和等

具体的な取組み

- ①地域の薬局の連携のもと、へき地薬局を開設・管理
- ②患者宅での調剤薬の交付

患者ニーズに対応
⇒医療水準の向上



へき地診療所の
負担軽減
⇒医療資源の効率化

薬局の地域医療
への貢献
⇒医療資源の有効活用

医薬連携の推進

「へき地薬局」



地域独自の責任ある関与

県の財政措置（県補助制度の創設等）

- ◆ドクターコムの機能強化（再掲）
- ◆超高速ブロードバンド整備（再掲）

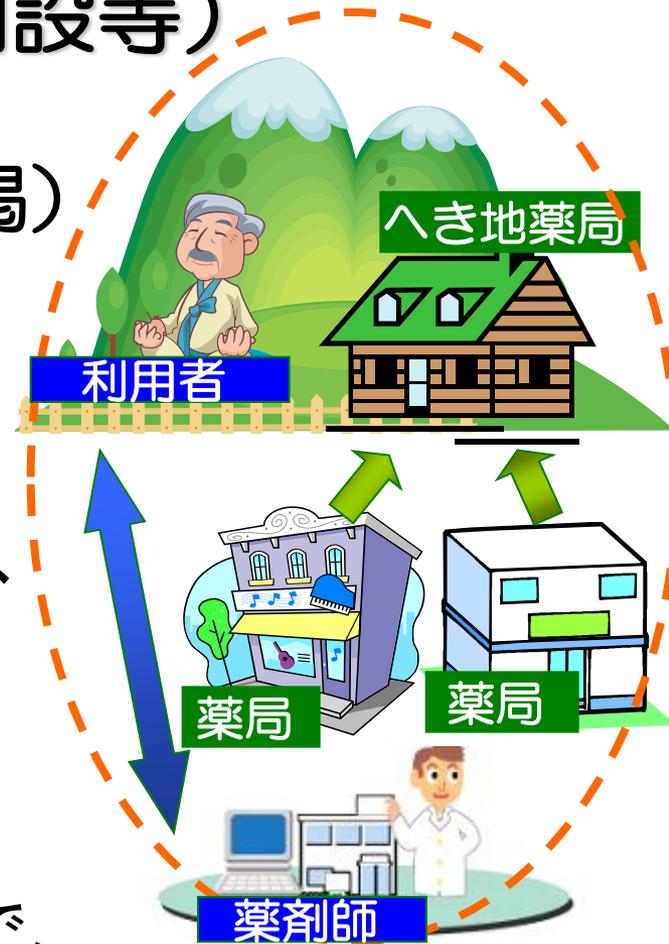
独自ルールの設定

◆へき地薬局の運営

- へき地薬局の閉局時、管理薬剤師は、連携した薬局に勤務しながら、へき地薬局利用者の相談にも対応

◆へき地患者宅での薬の交付

- 前回と同じ薬の場合、薬剤師の判断で、従業員による配達と遠隔服薬指導を可能に



救急医療、福祉



救急医療、福祉—小豆島—

救急医療

○島外への転院搬送の急増・医療資源のひっ迫

⇒島しょ部の救急体制の確保

- ①ドクターコム活用により、医師が転院搬送患者を遠隔管理
(救急隊の編成基準の緩和)
- ②救急救命士の研修による搬送患者の処置
(医師の遠隔管理下での輸液管理の禁止緩和)



福祉

○小豆島における公立2病院の再編・統合

⇒病院施設からの転用、有効活用による福祉施設の展開・充実

○交通弱者のための外出支援等

(市町村運営有償運送の拡充)



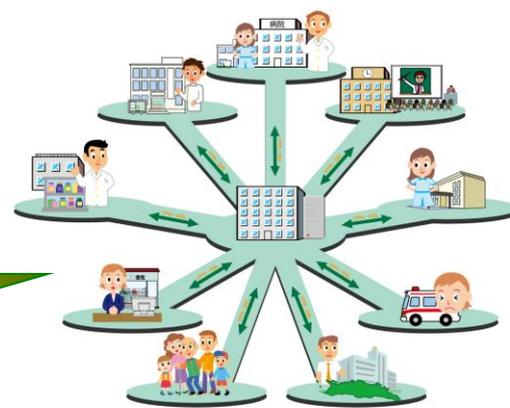
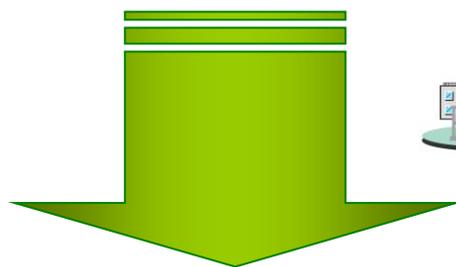
事業実施に向けた 関係者の合意と検証体制



関係者の合意の状況や熟度

- ・現場でのヒアリングをもとに事業毎に3検討部会を開催
事業実施の問題点、具体的事業、規制緩和に伴う担保手段について検討(オリーブナース部会・くすり部会・救急部会)
- ・事業検討部会の意見を集約、地域協議会へ提出
県医師会、薬剤師会、看護協会、関係消防本部が地域協議会において調整・合意形成

事業検討部会



地域協議会

事業の着実な実施に向けた体制を確立



地域独自の検証体制-機能するPDCAサイクル-

Plan ◆事業計画・提案

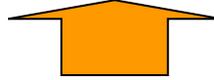
Do ◆規制緩和に係る行為(オーリーブナース、救急救命士の活動状況やへき地薬局での調剤薬の交付状況等)の記録化

Check ◆事業検討部会による定期的な検証・評価の上、地域協議会へ報告

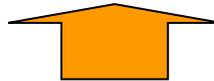
Action ◆地域協議会での審議を受けて、事業の見直しや追加研修を実施



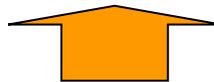
人口減少と少子高齢化に伴う医療、福祉の課題を克服する全国的なモデルを構築



全ての県民が、常に質の高い医療、福祉を享受し、地域で安心して暮らせる香川県の実現



- ・ 地域における医療・福祉資源の有効活用による医療・福祉水準の向上
- ・ 意欲ある人材の育成と医療従事者の県内定着
 - ①へき地の医師等の負担軽減
 - ②看護師等にとって魅力ある職場環境づくり



- ・ 総合特区により、遠隔医療システムの積極的導入や看護師、薬剤師、救急救命士がより活躍できる環境の整備
- ・ 医療・福祉分野が連携できる環境の整備



かがわ医療福祉総合特区

～ 小豆島をはじめとする、
かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり～



平成23年11月
香 川 県