

# 医療・健康・コミュニティをつなぐ モノ・コト・ヒトと情報との関わり

ヘルスケア・イノベーション・フォーラム

## HealthCare Innovation Forum

---



産業技術総合研究所  
臨海副都心センター  
2015年7月16日 木曜日

国立研究開発法人 産業技術総合研究所  
情報・人間工学領域 人間情報研究部門  
人間環境インタラクション研究グループ  
グループ長 佐藤 洋

for handout

# 本日の話題の初期設定

## サービスとしての介護

事業としてのエコ・システムは成立するか、受益者と支払者の関係

## 高齢者ケアの視点

ケアとは何か？ケアの必要度とは？誰のためのケア？

## 現在収集できる情報と不足している情報

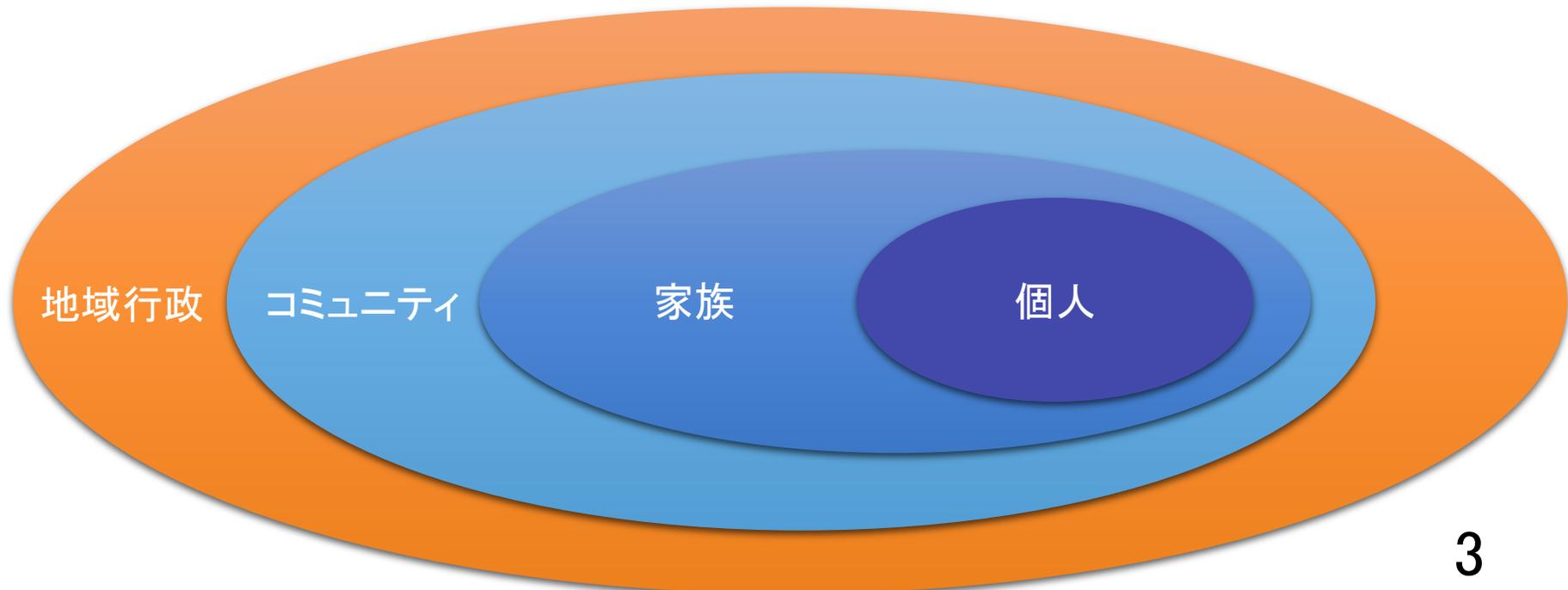
○行政的に成功していると思われる事例集  
×うまく行っていない原因分析

## 将来的な医療情報連携

患者(市民)ニーズはどこに？  
連携の価値をどこに求めるか？  
お金のためか、医療のためか、患者のためか。

# My Vision

健康(予防&非医療), 医療, 介護の制度の垣根を越えて, 市民(患者)とその家族のQOLの最適化を目指して, 地域社会全体で支え合うことができる健康な社会の実現, そのための技術開発を推進したい.



# コミュニティの基本は「社会的相互作用」と「領域」

物理的  
制約

地理的コミュニティ

Maclver, R. M. 1924

地理的に近い人々により形成される領域

関係的コミュニティ

Klein, D. 1968

人のつながりとして相互に近い人々により形成される領域

機能的コミュニティ

Plant, R. 1979

ある特定の課題を遂行する役割を認識している人々により形成される領域。地理的, 関係的に近くなくても構わない。

バーチャルコミュニティ

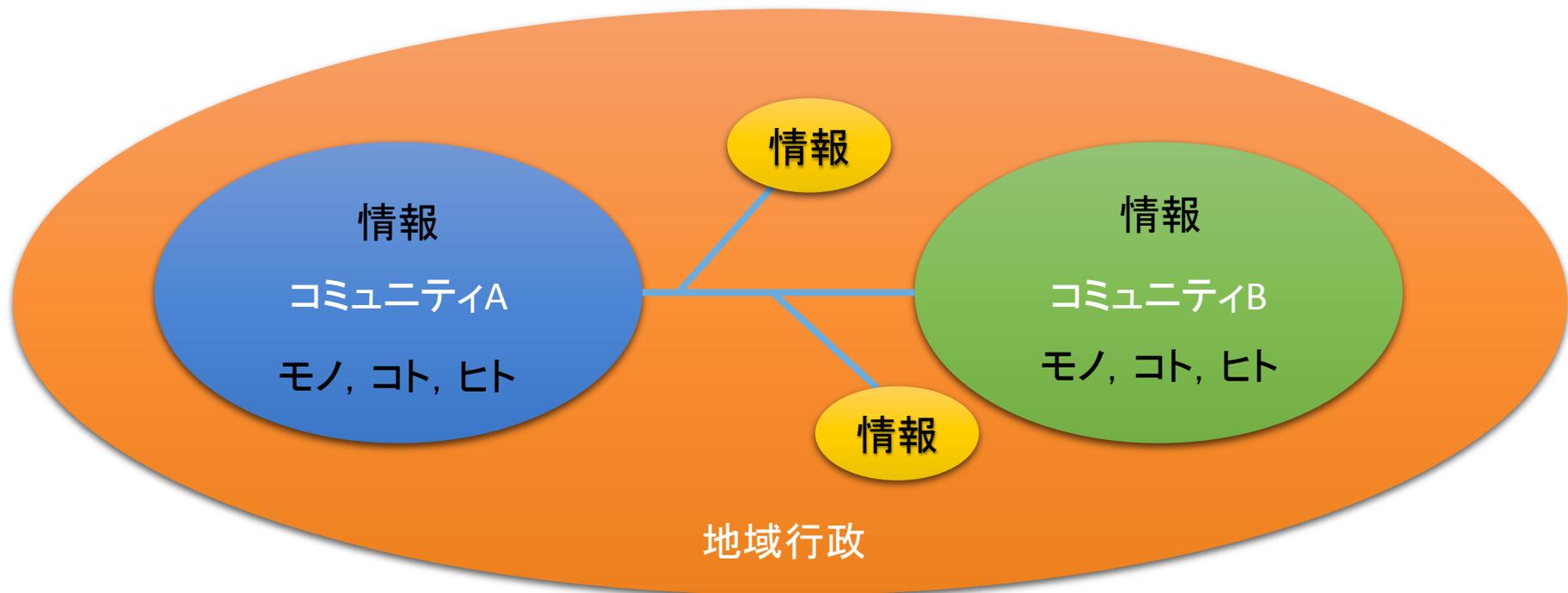
e.g. Peter Kollock and Marc Smith, 1996

face-to-faceではない情報社会の中で生じるコミュニティ。

情報流通  
の制約

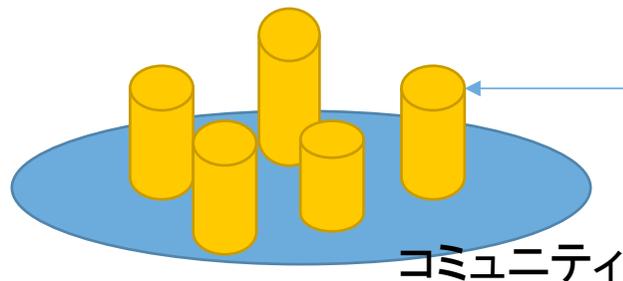
コミュニティ・システムには、基本的にはっきりと境界で区切られる範囲があり、システム維持のため、ある特定の課題を遂行することを目的としたつながりという要素がある。

(山本和郎・原裕視・箕口雅博・久田満編(1995)臨床・コミュニティ心理学. ミネルヴァ書房. 2-9)



# 日本型コミュニティ政策 広原盛明

- われわれの生活は公共的な財やサービスだけで成り立っているわけではなく、人々が安定した生活を送るためには互恵的なネットワークが**地域社会**において成立していることが必要である以上、**コミュニティ**をより良いものとして運営していくべき方法を探求すべきであろう。
- (**コミュニティの中で**) 多様な**アソシエーション**の活動を通して**地域住民**の民主性と主体性を陶冶し、それらの間に発生する責任と義務を分かち合いながら、高度な自治能力と市民意識を涵養していく以外にない。



**アソシエーション**はある協働の関心または諸関心追求のために明確に設立された**社会生活の組織体**。コミュニティをより良いものとして運営していくための**活動**(となるべき)。

Maclver, R.M.【1917】

# 研究者としての具体的なアクション

- ユーザーの立場にたって有効と考えるデバイス、サービス、施策の提案
- それらの有効性を定量的に評価すること.
- それらのリスクアセスメントの技術を提供すること.

そのような活動を通じてご自分自身の健康状態に興味を持っていただき様々な可能性に挑戦していただけるような情報提供をすること.



こういうことではないかと思っています

「人間の関係、習慣、社会の関係がどれだけ変わったか」が最も重要な指標。



指標を「研究」により創ります！

関係を「研究」により計ります！

関係を創りだすツール(標準, ディバイス, わかりやすい説明)を「研究」により生み出します！

# 地域包括ケアシステム

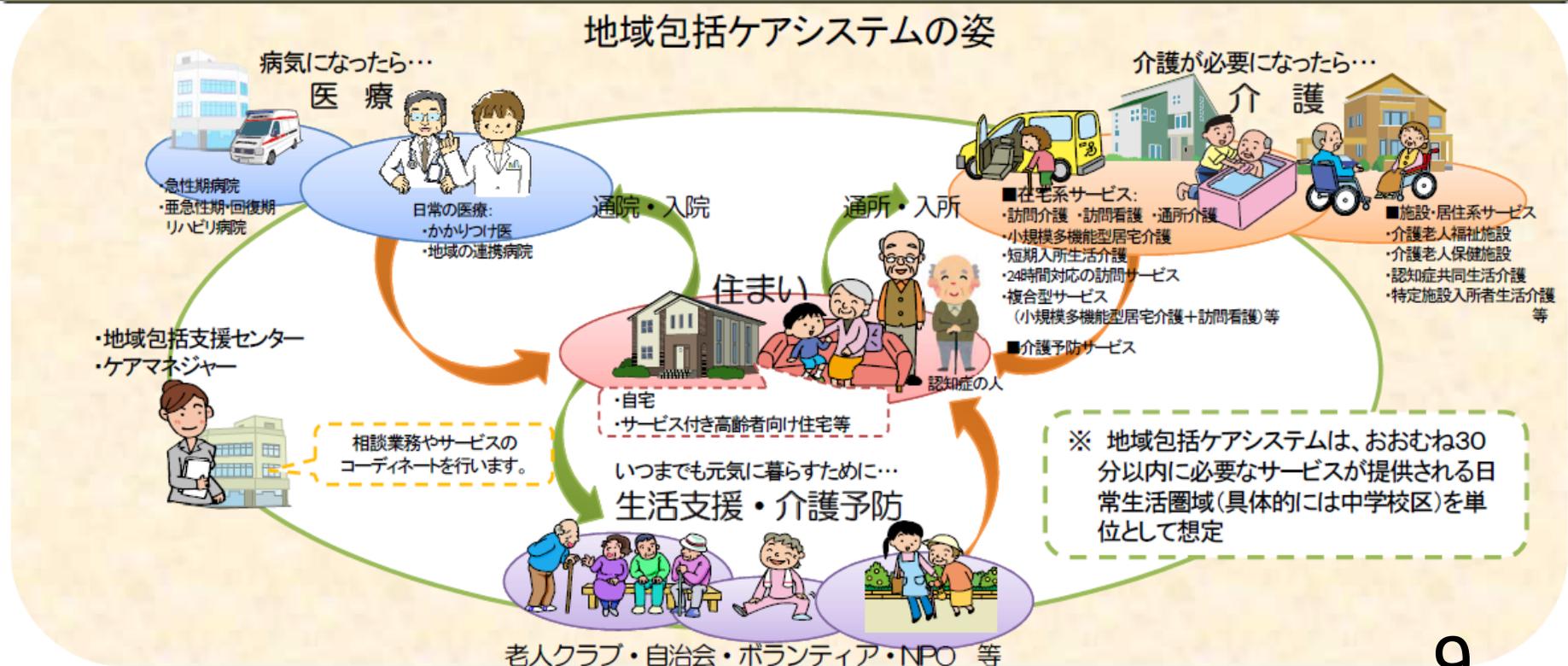
○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。

○ 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

○ 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

## 地域包括ケアシステムの姿



## いろいろ聞いたり見たりしました

- 病院内の電子カルテシステムの現状
- 地域医療情報システムの現状
- 「あじさいネット」がうまくいっている理由
- 「ひまわりネット」の奮闘
- 練馬総合病院飯田院長の奮闘
- 先進的な佐賀県の技術展開と現状
- 病院内PFI事業の現状

これらのプロジェクトの課題設定はどこに？

# うまく行く秘訣は？

---

- 制度の壁を乗り越えられる組織体制で経済的凸凹とリソースの凸凹を吸収してしまう。
- 制度とは無関係に信念で活動し、コミュニティの支持を得ること(収益性を確保するのが困難かもしれない)。
- ビジョンがしっかりしており、活動コンセプトが明確で、役割分担を(経済的にも)きちんと整理して活動しているところ (“大株主”の存在)

# やれることすべてに挑戦中の医師の活動

## 制度の壁・職能の壁を個人レベルで破壊し事業化した例

あなたにあった **栄養** **運動** **ストレス緩和** をトータルでサポートする  
Tsuminory (ツミノリー) ができました。

**Tsuminory**  
ツミノリー  
心と体のアンチエイジング医学教室

「がんばる中小企業・小規模事業者300社」受賞

九州ヘルスケア産業推進協議会主催  
「ヘルスケア貢献大賞」受賞

**学び**  
アンチエイジング医学教室

**精神**  
メンタルヘルスケア  
メディカルアロマ

**運動**  
フィットネスジム

**栄養**  
レストラン・料理教室

**医学**  
つみのり内科クリニック

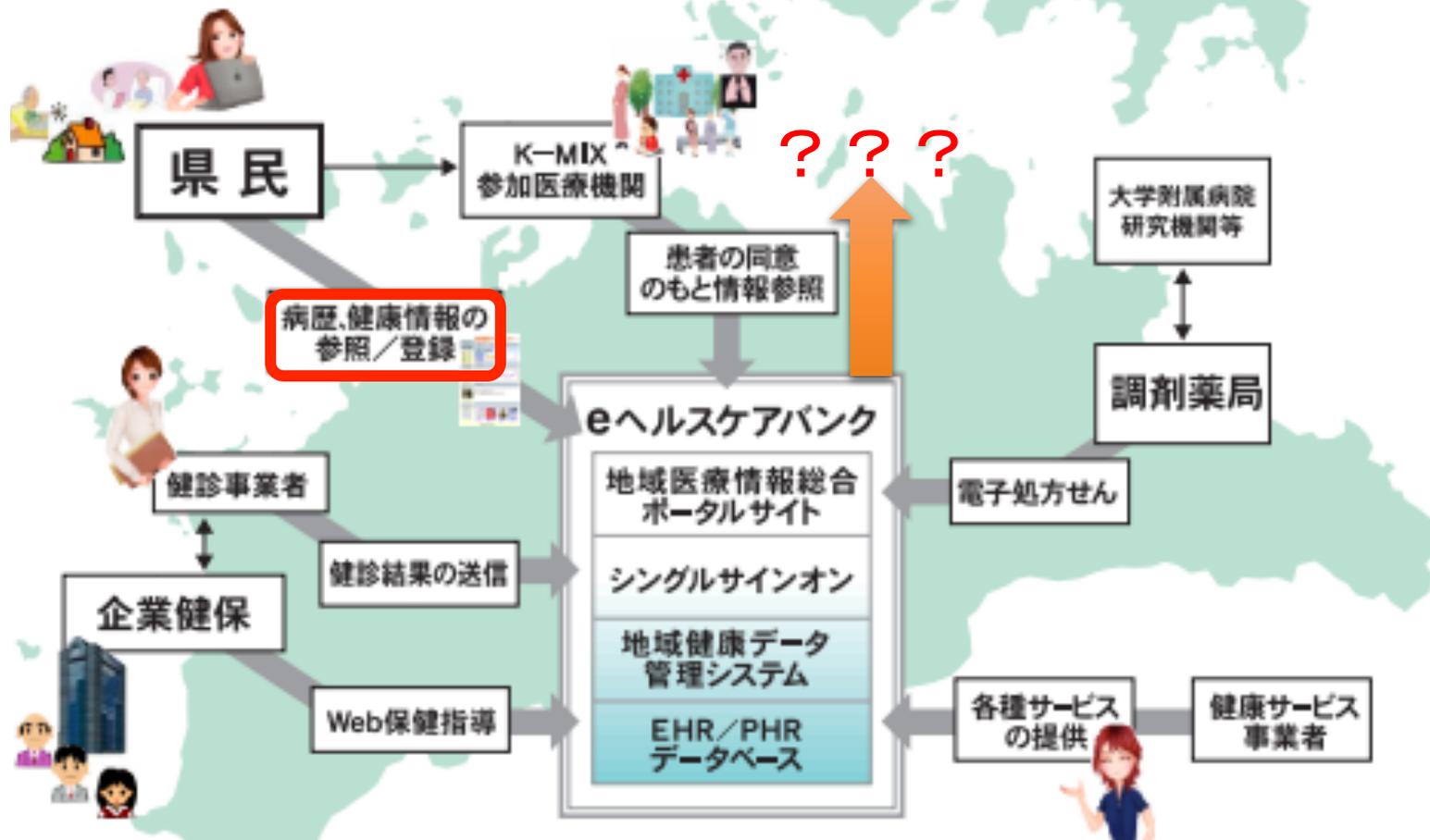


# 最後に 香川県のお話

経済産業省 健康情報活用基盤構築のための標準化及び実証事業

# 香川県下での地域医療情報ハブ 「eヘルスケアバンク」構想

生まれる前から、老後までの  
健康情報の一元管理及び健康増進のための活用



お気に障ったらごめんなさい.....

「eヘルスケアバンク」により、簡単に自身の健康情報や通院情報が管理可能となり、診療時の情報提供や生涯にわたる健康情報管理を実現します

#### 得られる効果

1. 医療・健診・健康情報等を集約管理する専用のデータベースを構築し、県民個人毎の情報を一元的に管理可能とする
2. 県民の日々のヘルスケア情報や診療情報等を管理するPHRシステムとして、「地域健康データ管理システム」を開発する
3. 地域医療情報総合ポータルサイトとシングルサインオンによる利便性の確保
4. eヘルスケアバンクによる、医療機関向け医療情報共有機能を開発する

「eヘルスケアバンク」構築による、ヘルスケアデータベースと県民向け健康管理サービスの提供により、

**個人の健康管理意識の向上を目指します**

# おわりに

- 条件さえ揃えば医療と健康と介護はシームレスになれるのかもしれない
- 医療ITの役割は大きい。その役割をユーザーが認識し、管理者がユーザーの声を聞こうとするかどうか、それとリスクアセスメントがポイントか。
- ツールのポテンシャルが最大限発揮できるコミュニティのスケールがあるかもしれない。