

「ヘルスケア・イノベーション・フォーラム」

第6回事例研究部会議事要旨

H C I F事務局

1. 開催日時・場所

【日時】平成22年9月28日(木) 14:45~17:00

【場所】高松合同庁舎 低層棟2階 アイホール

2. 開会

3. 議事概要

(1) 新規参加団体の紹介

国分副座長より、新規参加団体の紹介とこれを受けて代表者より挨拶。

【新規参加団体】四国電力総合健康開発センター、(株)ワコム

(新規参加団体のうち、(株)ワコムは今回欠席)

(2) 事例研究

○医療機関連携による情報共有化に向けた取組みについて

事例1：糖尿病クリティカルパスの相互連絡について

香川大学医学部附属病院医療情報部 特命助教 山肩大祐氏より、糖尿病クリティカルパスの相互連絡について説明があった。

事例2：脳卒中地域連携クリティカルパス—医療・介護のシームレスな連携について—

香川労災病院 副院長(兼)脳神経外科部長 藤本俊一郎氏より、脳卒中地域連携クリティカルパスについて説明があった。

事例3：検査情報共有化の現状について

香川大学瀬戸内圏研究センター 特任教授 原量宏氏より、検査情報共有化の現状について説明があった。

【主な質疑応答】

Q. 介護に携わる人たちがネットワークを通してデータを入力するにあたり、どのような問題があるのか。

A. 医療の電子レセプトが有名だが、介護のレセプトの電子化の方が整っている。レセプト入力に関しては事業所単位できちんと入力されているが、患者視点の患者情報が入力されていない点と民間のソフト会社から様々なソフトが販売されている現状があり、入力データが共通化されていない点が問題だ。(藤本氏)

○疾病リスク評価に向けた健診の活用方策

事例4：健康診断判定の基準化と自動判定システムの開発

四国電力総合健康開発センター 所長 松尾裕英氏より、健康診断判定の基準化と自動判定システムの開発について説明があった。

事例5：血圧計を活用した動脈硬化度計測について

産総研 ヒューマンライフテクノロジー研究部門 副研究部門長 横井孝志氏より血圧計を活用した動脈硬化度計測について説明があった。

【主な質疑応答】

Q. カフ自身のダンパーの性質によって数値が変わることは考えられないのか。

A. カフの性質というよりはカフの巻き方が影響するケースがある。その場合、計測時のカフ

の巻き方に注意して、2, 3回計測して数値を確認するなどの工夫が必要である。(横井氏)
Q. PWV を基準に計測値の妥当性を検討しているが、PWV は血圧との相関が高いので、福田電子のCAVIのようにスティフネスをダイレクトに表す指標と比較する必要はないのか。

A. 今後比較検討したい。(横井氏)

Q. 交感神経が血管全体の緊張の度合いに関係しているのだが、神経の緊張と構造的な血管の硬化の差というのはどのようにあらわれるのか、また血管の弾力が出てきた場合の要因は神経の影響なのか構造的な要因なのか。例えば心拍数の速さによる指標の変化や精神安定剤を服用した場合などのデータはあるものか。

A. 動脈の弾性が増した原因を同定することは難しい。我々が示したデータは、被験者に前日の飲酒、不眠、当日朝の食事やコーヒー、お茶を控えるようお願いし、午前中にできるだけ安静な状態で計測したものである。運動の直後や精神的緊張度の高い状態で計測すると数値が変わる可能性は十分あるが、この点の検討は行っていない。(横井氏)

(3) 医療・健康情報における標準規約検討委員会の状況について

(株)STNet 横田貴文氏より健幸支援産業創出事業から立ち上げた標準規約検討委員会の目的、メンバー、今後のスケジュールについて説明があった。

4. その他

次回のHCIF 総会、部会は12月頃高松にて開催予定。

5. 閉会