

インターネットを経由してシステムを利用するクラウドコンピューティングを活用し、治療記録や処方箋など個人の健康・医療情報を病院や薬局などで共有する試みが各地で動き始めている。国が医療情報のIT化を後押し。電子化された情報は本人も見ることができ、健康意識の向上も期待されるが、個人情報を扱うだけに課題や法的制約も多い。

「ICカードをセットしてください」。今月上旬、高松市の中山スズラン堂薬局で40代の男性患者が香川大病院から交付された引換券を薬剤師に渡し、自分のICカードを薬局のパソコンにセットした。薬剤師がパソコンを操作すると、病院の処方内容に加え、男性の病名や検査データ、服薬状況を示すカレンダーなどが画面に浮かび上がった。

処方箋を共有
このシステムは、今月から本格スタートした総務省と厚生労働省による処方箋の電子化の実証実験。患者の情報を地元企業のSTNetが構築したサーバーで保存し、香川大病院をはじめ地域の基幹病院と薬局で共有する。同薬局の中山幸子薬剤師は「処方箋だけでなく一般論しか伝えられなかったが、システムを使えば

医療クラウド 実現へ試行



患者の服薬状況を確認する薬剤師(高松市の中山スズラン堂薬局)

服薬データ 携帯で入力 生涯の治療記録を閲覧

法整備・プライバシー課題

疾患など個々の状況に合わせた具体的なアドバイスができる」という。処方箋を持つ調剤薬局で薬を買う「お薬手帳」を渡されることが多いが、急患の場合など忘れることも多く、治療に必要な服薬情報が分からなかったり、手帳を何冊も持ったりすることもある。男性は「忘れるたびに手帳を新しく持つと結局管理できなくなる。1カ所にまとまっていた方がいい」と歓迎する。

薬を飲んだかどうかを患者が携帯電話やパソコンでカレンダーに〇×をつけ、自身で管理できるほか、患者が公開を許可した薬局や病院でもチェックできる。処方箋や健康診断結果、血糖値……。東日本大震災で、こうした患者の医療・健康データが失われ、円滑に治療できない事態も起こり、データを電子化し生涯にわたって患者本人が把握・管理できるようになる。EHR(電子健康記録)がさらに注目を集めた。宮城県は復興計画で県内各医療圏でカルテなどを電子化しサーバーで保存する「東北メディカルバンク」構想を打ち出し、総務省も補助金を予算計上した。政府のIT戦略本部も昨年度から、患者が自分の医療・健康情報をネットで管

理・閲覧できる仕組みの構築に向けて動き出しており、経済産業省が取り組む実証実験の一つが、企業の健康保険組合を通じて健康情報を電子化する試みだ。

パナソニック健康保険組合は今年から、同組合傘下の松下記念病院に通院する社員(希望者)を対象に、処方箋や診療明細書(レセプト)の内容、健康診断データを健保内のデータベースに保管し始めた。保管情報は、連携する付近の診療所と薬局などでも参照でき、慢性疾患の治療や保健指導に活用する仕組みだ。また特定非営利活動法人(NPO法人)「TeamNET」は、千葉がんセンターが検査をした小児がん患者の治療情報を生涯サーバーで保管する試みを今月から始めた。小児がんは何年もたつてから合併症を起こすことがあり、「カルテの保存期間を超えて治療情報を残す必要がある」(村田晃一郎北里大病院病院長補佐)ためだ。患者が開示された情報をサーバーに入力し、スマートフォンで随時表示できるようにする。様々な試みが始まっているが、全国規模でのEHR

電子版の「ライフ」セッションでもオリジナルコラム「医人たちの挑戦」を掲載しています。

例えば、医師法では処方箋は医師から患者に直接交付することになっており、患者を介さず病院から薬局に直接送れば法に抵触する恐れがある。また、医療・健康情報を医療機関同士でやりとりするためには、規格の統一が必要となり、暗号化も必須。厚労省のガイドラインは医療情報にはVPNと呼ばれる安全性の高い方式を採用することを推奨しているが、「費用負担が重く、導入できない医療機関も多い」(実証実験に参加するIT事業者)。

電子化された医療情報も業者ごとに規格が異なる場合があり、「将来的に何を共通規格にするのを見極める必要がある」(厚労省の担当者)といい、実用化までにはまだ時間がかかりそうだ。(八十島綾平)

医療クラウドのイメージ



EHRを推進する取り組みは欧州で先行しており、2000年代に入ってから始めている。ただ全国的なシステム構築に成功した国がある一方で、普及が進まない国もある。英国では、国内を5地域に分け、国内約1万9千の全医療機関をネットワーク化するプロジェクトを05年ごろから本格化させた。現在、患者がどの医療機関を訪れても、医師は検査や薬の処方内容、画像診断データなどを参照できる。患者自身が自分の情報を確認できるポータルサイトも

電子健康記録、欧州が先行

作られている。全国規模のシステムを完成させたのはデンマーク。カルテの情報をデータセンターに集積。国内の9割以上の医師が、自分が治療を担当する患者の情報を見ることができると、また、医療機関側が情報を見ることが患者自身にメールで通知し、プライバシーにも配慮している。一方で失敗例も。東京医科大学大の田中博教授によると、ドイツでは02年ごろから、データを集積するのではなく、患者ごとに配布したカ

ードに医療・健康情報を記録する試みを始めた。しかし健康に関心の低い人は利用せず、普及が進まなかったという。オランダもEHRを進めようとしたところ、プライバシーの確保を不安視する声が強くなり、取り組みが中断しているという。田中教授は「健康に関心が低い人も利用するようになる仕組みにしないと普及しない。情報を管理できるのは原則として患者本人にプライバシーに配慮することも必要だ」と指摘している。