

ローカリストの時代

Localist

医師偏在、ITで打開

香川に患者情報共有システム 原量宏さん(71)

医師が都市部に偏り、医療の地域間格差が深刻です。香川県の医師、原量宏さん(71)は昨年、県内外の中核的な病院と地域の診療所をインターネットで結んで、患者情報を共有するシステムを立ち上げました。医師同士が助けあえる仕組みを広めようと奮闘しています。

香川県観音寺市。原さんは勤め先の病院でパソコンの画面と向き合っていた。患者が大病院で受けた治療や精密検査の画像、処方された薬の種類などが画面に表示された。

「身近に相談できる専門医が

少ない地方の医師には、治療歴や薬の処方歴が詳しくわかることが診察の大きな助けになる」システム開発から運用まで、15年近くを費やして完成させた「かがわ医療情報ネットワーク」(K-MIX+)だ。約120の医療機関の患者情報を病院外のデータセンター経由でやりとりする。電子化した患者のカルテを病院間で参考にしたり、遠隔地の専門医に画像診断を依頼したりできる。

香川大名誉教授。助教授として1980年に赴任した大学病院で一人の妊婦に出会ったのが、情報技術(IT)を使った遠隔地医療に取り組みきっかけだった。妊婦は胎児に異常が見つかり、流産の危険があるのに、離島から半日がかりで通院していた。胎児の心臓の音をとらえる携帯型装置を自ら開発して妊婦に手渡し、送られてくるデータをパソコンで管理した。

全国初の県内全域をつなぐ医療情報の相互ネットワーク化に、県や県医師会と取り組んできたが、抵抗も受けた。「患者情報が他の病院に知られたら、『お客さん』を取られる」。渋

る開業医たちに、医師が少ない離島や中山間地を抱える香川県ゆえの必要性を説いて回った。

これまでは、いったん大病院に入院すると在宅に戻るのが難しい場合が少なくなかった。たとえば脳血管障害の患者が手術をした場合、リハビリの段階になっても「家に戻りたいけど、かかりつけ医では心配」と入院生活を続ける患者もいた。

だが、入院や精密検査などは大病院で受けて、症状が落ち着いてからは地域の診療所のかかりつけ医で、と患者の症状に応じて医療機関が連携を取りあ

ば、不必要な入院を減らすことにもつながる。K-MIX+には、沖縄や岡山など専門医が少ない他県の病院もメンバーに加盟した。

原さんはいま、生涯にわたる医療情報の電子カルテ化を全国に広げる構想を抱く。K-MIX+のシステムを利用すれば、生まれてから死ぬまでの生涯の医療情報を時系列で保管することもできるからだ。アレルギーや成人病など、過去の病歴がわかれば、生活習慣の改善に早くから取り組むことができる。

大病院に勤務し始めたころ、難しいお産を独りで抱え込む産婦人科の開業医をたくさん見た。医療情報が共有されていないために、効果的に助け舟を出せなかった。「医師が少ないなら助け合う。患者にとって当たり前前のごとを、医師が当たり前前にするだけ」。医療の担い手側からの挑戦は続く。

取材を終えて 現場の発想が必要

通院する医療機関をかえるのと、同じようなX線撮影や検査を受ける。そんな経験をしたことがある人は少なくないだろう。

医療機関が検査情報やカルテを共有することはまれだ。「患者さんのこれまでの病歴が分からなければ、医者が本当に納得して治療できるのか」。原さんの指摘は実在的を射ているが、ほとんど実践されていない。

2012年度の国民医療費は過去最多の39兆2千億円

K-MIX+のようなシステムが広がれば、薬を減らし、医療費の削減も期待できる。当たり前前のごとが当たり前前になっていない現実を変えるには、現場の柔軟な発想と意欲が必要だと感じた。

(鈴木逸弘)

◆ご意見や情報をお寄せください。ファクスは(03・5566・0803)、メールはlocalist-jidai@asahi.com。



K-MIX+(ゲーミックス・プラス)のデータをパソコンの画面で確認しながら診察する原量宏医師(右) 20日、香川県観音寺市、滝沢美穂子撮影