

多様化する地域医療連携

連載 1 (月曜日に掲載)



群馬県・地域診療情報連携協議会

地域住民主体で医療連携システム

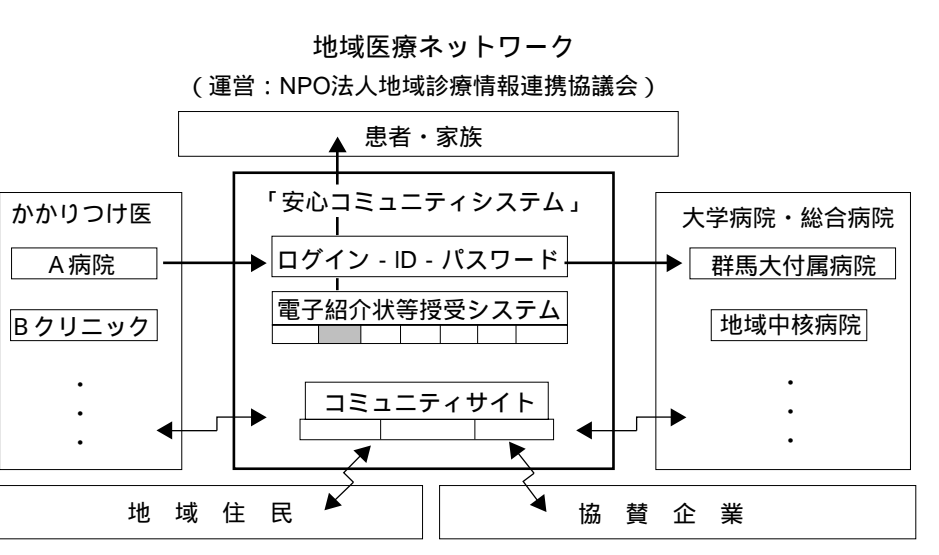
05年春に本格運用へ NPO法人が群馬大病院とソフト開発



健康管理を住民と医療機関が分担

患者の診療情報を医療機関同士で共有するネットワークづくりは、全国各地で取り組みが始まっている。ただ、その多くは地域の医師会や医療機関が主体となっているため、患者がそのメリットを十分に享受できなかったり、他の地域とのシステムの互換性が低かったりするケースがある。

最初から主体となってシステムを構築しているため、医療機関だけでなく地域住民も医療連携システムを活用できる仕組みになっているのが特徴だ。このシステムを同協議会と共同開発している群馬大病院医療情報部の坂巻哲夫部長は、「患者や地域住民側に主体がないと、地域医療連携自体がうまく運用できない。患者にニーズが生じてから連携するのではなく、普段から地域住民の健康を住民と医療機関が分担して管理するというのが基本的なコンセプト」と説明する。



地域住民が主体となって、医療連携システムを構築する。こうした取り組みが群馬県で進められている。NPO法人の地域診療情報連携協議会(前橋市、瀧澤清美理事長)は、群馬大医学部附属病院と協力して紹介状や診療情報などを共有できるネットワークや地域住民がインターネット上で自己の健康状態を管理できるソフトを開発している。健康管理ソフトは、すでに開発を終えており、同協議会と群馬大病院は同県全域へのネットワーク拡大を視野に入れながら、2005年春にシステムを本格稼働させる考えだ。



群馬大病院の酒巻哲夫・医療情報部長(左)、病院連携センターの太田久・技術補佐(右)

同協議会と群馬大病院が共同開発するシステムでは、紹介状や診療情報などを共有するネットワークと地域住民が自己の健康状態を管理するソフトが並行して運用される。紹介状や診療情報などを共有するネットワークでは、医療機関同士だけでなく、患者も自分の情報の一部を管理・閲覧できる。医師は、ICカードによる個人認証で、ネットワーク上の情報にアクセスすることが可能で、患者はあらかじめ割り当てられたIDとパスワードをパソコンに入力するだけで、自己の診療情報の一部を管理・閲覧できる。

普段のデータが受診時の基礎データに

健康管理ソフトは、地域住民が地域医療に参画する入り口として位置づけられている。地域住民が病気になる時、初めてネットワークに加えられるのではなく、普段から健康管理ソフトで自己の健康状態をチェックできる。実際に、医療機関を受診する際には、それまで蓄積してきたものが診療時の基礎データとなる。

同ソフトは、120項目から成る問診に答えることで自分の健康状態が把握できる。医師が通常行う問診の仕方に準じた質問項目が設定されており、頭部、胸部、腹部など自分が最も把握したい部位に関する質問から答えることができる。利用者は、インターネット上で日常注意すべき点などのアドバイスが受けられるほか、利用者全体に対して自分の健康状態がどの程度に位置するかといったデータも把握できる。同協議会では現在、健康管理ソフトのモニターをホームページ上(http://www.shin-ren.net/health/)で募っており、データベース化する取り組みも進めている。

医療事故・訴訟

書類送検

検査中に動脈傷つけ患者死亡

宇和島市・市立宇和島病院の医師
愛媛県宇和島市の市立宇和島病院で検査中のミスが原因で患者を死亡させたとして、宇和島署は9月29日、業務上過失致死の疑いで同病院の医師(31)を書類送検した。調べでは、医師は2003年12月15日、

同県西予市の無職の男性(当時77)から骨髄液を採取する検査中、誤って動脈を傷つけ、男性を数時間後に出血性ショックなどで死亡させた疑い。男性は骨髄腫の治療のため入院。状態を調べるため胸骨に専用の針を刺して骨髄液を採取する検査を受けた。同署は、医師が動脈を傷つけたミスが男性の死亡につながったと判断した。院長からの通報で同署が捜査を進めていた。【共同】

事故

頚椎の手術で女性患者死亡

福島県いわき市平・松村総合病院
福島県いわき市平の松村総合病院で9月24日、頚椎の手術中に女性患者(52)が医療事故による出血性ショックで死亡していたことが9月29日までにわかった。病院側は医療事故としていわき中央署に届けた。同院によると、この女性は厚生労働省が指定する難病の一つで、頚椎が骨

化する病気の「頚椎後縦靭帯骨化症」で入院中だった。9月24日朝から、できた骨を取り除くための手術をしていたが、骨をドリルで削る際に動脈を損傷し大量出血、手術開始から約12時間後に死亡した。執刀医は40代男性の整形外科専門医。同病院では、10年間に同様の手術を10件経験しているという。病院側は手術中のミスを認めたらうて、「家族に対して誠意をもって対応したい」と話している。【共同】

提訴

医師のミスと損害賠償請求

兵庫県西宮市・兵庫医大
兵庫医大病院(兵庫県西宮市)で舌がんを切除する手術を受けた後、死亡した西宮市の男性(当時62)の妻ら遺族が「手術後の管理を怠った」として、兵庫医大と担当医に計約1億5000万円の損害賠償を求める訴訟を9月30日、神戸地裁尼崎支部に起こした。

原告側の弁護士によると、男性は2001年11月28日、舌がんを切除する手術のため入院。手術翌日の同年12月1日に大量の出血で気道がふさがって低酸素脳症で意識不明になり、翌年5月23日に死亡した。遺族側は「担当医は手術後に大量出血の可能性があると認識していたのに、血圧を確認するなど適切な対応をできなかった」と主張している。同病院は「訴状を見ていないのでコメントできない」としている。【共同】

和解

福島県が6400万円賠償へ

県立猪苗代病院の医療事故
福島県猪苗代町の県立猪苗代病院で2001年9月、盲腸の手術を受けた中学生が一時意識不明になった医療事故で、福島県は9月28日までに、6400万円を支払い、和解する方針を固めた。

同県議会で議決を経て正式に決まった。福島県は事故後、担当医の過失を認め、家族と話し合いを進めていた。手術は01年9月26日に実施。担当医が中学生に適切な姿勢をとらせないまま麻酔をかけたため、脊椎に打った麻酔が上半身に広がった。中学生は低酸素脳症を起こし、一時意識不明となり、両手足などに障害が残った。【共同】

民間救急コールセンター

東京消防庁が試行事業開始

民間救急車を手配

現状を放置すれば、近い将来、緊急性が高い場合でも救急車を利用できなくなってしまう。強い危機感を背景に、出番をより緊急性の高いケースに集中させようと、東京消防庁が1日から「民間救急コールセンター」の試行事業を始めた。転院目的の搬送など緊急性が高くない場合は、民間の救急事業者を利用してもらうというもので、同庁に設置したコールセンターが、民間の救急車の配車予約の受け付けなどを行う。こうした官民の役割分担で、効率的な救急搬送体制を構築する試みは全国でも初めてという。2005年度から本格運用を開始する計画だ。

救急出動、年間3万件ずつ増える

消防庁によると、救急出動件数はここ数年、年約3万件のペースで増加。03年には年間約66万件に達したうえ、現場に到着するまでの平均時間も、98年より1分以上遅くなっていた。コールセンターの試行期間は05年3月31日までの半年間。専任の職員2人

が同庁のコールセンター内に常駐。語呂合わせて「おー民急、おー救急」の専用回線(0570-039-099)を設け、土日を除いて、午前9時から午後5時まで、民間事業者が保有する救急車の配車予約などを受け付ける。コールセンターの業務は、主に医療機関からの転院搬送に伴う民間救急車の配車予約の受け付け、事業者への連絡、入退院、通院等に伴う配車予約

の受け付け、民間救急に関する問い合わせへの対応の3つ。医療機関や家族らの依頼で行う。試行事業には、同庁の認定事業者のうち、希望するところが協定を結んで参加する。コールセンターは、民間救急の受け皿として機能する一方、同庁の救急車は緊急性が高いものに確実に対応させることがねらいだ。

同庁によると、都内には38の民間事業者があり、救急車97台を保有している(9月時点)。料金体系は、出庫してから戻るまでの料金を請求する「ハイヤー型」と、メーターに応じた金額を支払う「タクシー型」に大別されるという。民間の利用で実費負担が生じる点には、とくに対応する考えはないとしている。

同庁では、大阪、神戸、福岡といった大都市部でも、都の民間救急方式が有効に機能するのではないかとみている。05年度以降の実施体制の青写真も固まっており、名称は「東京民間救急コールセンター」とし、24時間365日対応する予定だ。財団法人東京救急協会が実施主体となる。

《大阪府地域医療推進協議会》

混合診療反対で府民集会を開催

大阪府の三師会などで行く大阪府地域医療推進協議会(会長=酒井國男大阪府医師会会長)は、混合診療の解禁に反対を訴える府民集会を11月25日に開催する。同協議会は2001年に医療制度改革論議が紛糾した際に2万人規模の府民集会を成功させており、今回も全国に先駆けて開催を決めた。酒井会長は、「大阪の集会をきっかけに、この動きがどんどん広がってほしい」と話している。集会のタイトルは、「国民医療を守る大阪府民集会～混合診療の解禁がもたらすもの(仮称)」。同協議会が9月30日に正式に開催を決定した。会場は大阪市西区の大阪厚生年金会館大ホール(定員2400人)、時間は午後2時30分から4時まで。スローガンは、いつでも、だれも

が安心して受診できる健康保険制度が危ない「いのちの沙汰(さた)も金しだい」の混合診療解禁を阻止、財政難を理由にした公的医療保険給付の縮小に反対、長寿世界に貢献した日本の健康保険制度を守るの4点を掲げる予定。当日は医療提供者、患者など数人の発言者が意見を表明した後、集会の最後になんらかの決議文を提案・採択したい考えだ。告知方法は、5大紙への広告掲載に加え、ポスター、チラシの配布を計画している。動員目標は2400人。混合診療の解禁をめぐる政府の規制改革・民間開放推進会議が12月に答申を取りまとめる見通しとなっているほか、尾辻秀久厚生労働相も就任早々、「個人的には混合診療に賛成」と話すなど、解禁反対を訴える医師会

にとって予断を許さない状況。日本医師会では、植松治雄会長が今夏の日医代議員会以降、国民に向けた反対運動の全国展開を再三訴えており、今回、同会長のおひざ元である大阪が真っ先にこの呼びかけに応える形となった。主催する大阪府地域医療推進協議会は、1973年に設立。三師会をはじめとする医療関係団体のほか、消費者団体、老人クラブなど、現在25団体が構成されている。大阪での開催決定に合わせ、近畿医師会連合も各府県で混合診療反対集会を開く方針を固めており、開催時期は11月後半から12月上旬になる見通しだ。

11月に2000人規模で

医療経済フォーラム・ジャパン

「医療保障財源」で公開シンポジウム

医療経済フォーラム・ジャパンは26日(火)、東京都千代田区のパレスホテルで公開シンポジウム「日本の医療保障財源を考える」を開く。慶応大大学院の田中滋教授の基調講演に続き、医事評論家の水野肇氏や

日本医師会の櫻井秀也副会長、厚生労働省の辻哲夫厚生労働審議官、財務省主計局の福田淳一主計官らが、新たな視点から医療保障財源のあるべき姿について議論する。シンポジストとしてこのほか、医療

経済フォーラム・ジャパン会長の加藤寛・千葉商科大学長、国民健康保険中央会の北郷勲夫理事長が参加する。医療経済フォーラム・ジャパンは、医療経済学の若手研究者の育成や調査研究、政策提言などを目的に、有識者らによって2001年に設立された。当日の開演は午後3時半、資料代は5000円。問い合わせは、医療経済フォーラム・ジャパン事務局(TEL03-3572-3051)まで。

札幌市医師会

初の市民医療フォーラム 16日に開催

市民との対話と接点がねらい

札幌市医師会(上埜光紀会長)は、同医師会が単独で主催する市民医療フォーラムとしては初めてとなる「市民医療フォーラム2004」を16日に開催する。参加申し込みはすでに500人を超え、同医師会では「1000人以上を集めたい」と力を入れている。札幌市医が取り組んでいる市民対

象とした健康教育活動には、「家庭医学講座」「市民健康教育講座」「地域健康教室」などがあり、とくに1978年から開催している「家庭医学講座」は、今年9月の開催時点ですでに176回を数えるなど、地道な活動を展開してきた。今回の市民医療フォーラムは、上埜会長

の「改めて市民と身近に対話し、接点をもとう」という提案で準備が進められていたもので、市民に開かれた医師会をアピールしたいというねらいもある。今回のフォーラムは、初めての企画ということもあり、スポーツキャスターを招いた講演など市民との触れ合いを重視し、「医政関係を離れた内容」(上埜会長)になっているが、今後は政府の医療制度改革などに対する医師会活動なども含めて、「医師会とその活動について市民に正しい認識をもってもらう機会にしたい」としている。