

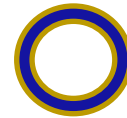
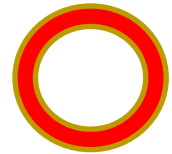
「人が生きる、豊かに生きる」 スマートプラチナ社会実現に向けて

2014年1月31日

日本電気株式会社

丸山 幸夫

本日、ご紹介する内容(○印の個所)



*「ICT超高齢社会構想会議報告書」より

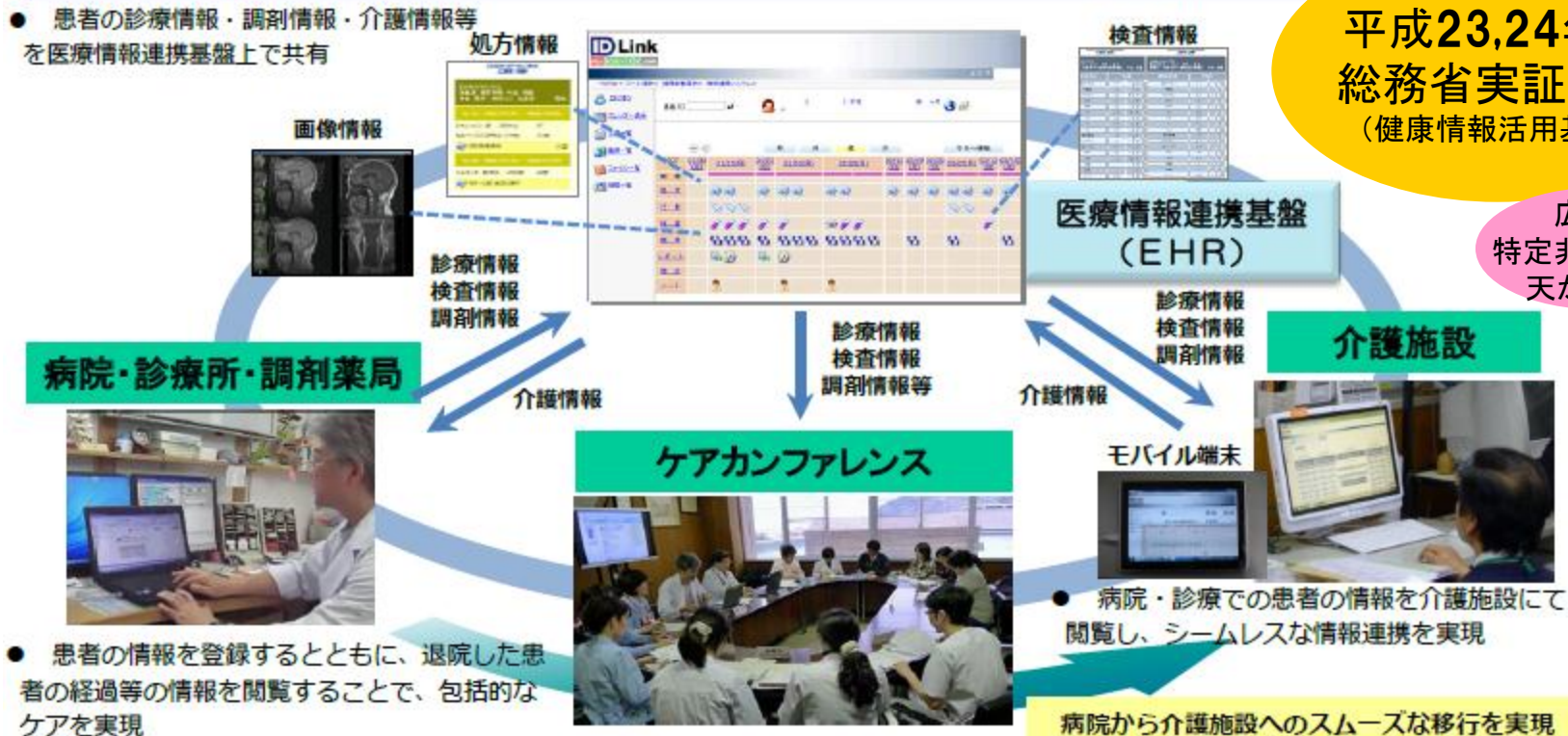
医療情報連携基盤の全国展開について

医療・介護連携ネットワークサービス

■ 平成23年度より、地域全体における地域中核病院・診療所・調剤薬局・介護施設等間で、**患者の医療・介護情報**を情報連携活用基盤を用いて、安全かつ簡易に共有・活用できるシステムを実現しました。

平成23,24年度
総務省実証事業
(健康情報活用基盤)

広島県
特定非営利法人
天かける様



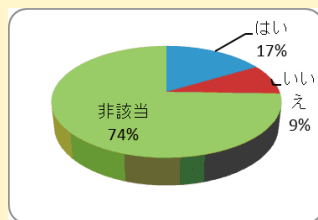
参加施設数: **130**

病院・診療所(76内開示9)、薬局(40内開示6)、介護在宅支援施設(14内開示5)

医療・介護連携ネットワークサービスの効果

【ICTを用いた医療連携の実現】

- ・急性期病院⇒診療所の情報が充実
- ・診療所における重複検査が減少
11%(23年度)→17%(24年度)
- ・患者との信頼関係UP
- ・診療所で高価な検査機器の購入
必要なし



【医療・介護の情報連携の実現】

- ・医療と介護の有効な共有情報を導出
- ・介護施設⇒急性期病院の情報充実
*FIM(ADL情報)、アレルギー、禁忌
- ・回復期病院でも利用が可能・有効性確認
- ・在宅介護ヘルパーの利用拡大を検討中



【住民への医療・介護連携の理解】

- ・事業内容の啓蒙を図るDVDを作成
待合室で放映、ケーブルTV利用
周知版・簡易版・専門職版を作成
海外展開を鑑みた英語版も作成
- ・同意書の円滑獲得
のため説明書作成
- ・同意者判別ストラップ



【円滑な情報連携推進のための基盤】

- ・地域協議会の開催(月1回程度)
問題点提起→解決策検討
利用活性化の管理・促進支援
新機能検討→開発依頼へ
主要課題はWGを設置・検討
- ・ヘルプデスク(運用・技術面)の整備
- ・継続運用の体制を整備

*FIM:Functional Independence Measure、ADL:Activities of Daily Living

尾道モデル成功の土台

地域全体で住民をケアするという意識が高い

医療者・介護者の人間関係ができている

退院時ケアカンファレンスがしっかり
行われている

上記のようなバックグラウンドの上で**ICT**を
活用することで効果を発揮

- ・**ICT**のリテラシは他の地域と差異がない
- ・推進・維持していくために、積極的な「かかりつけ医」の存在が重要

課題1.情報公開施設の偏り

本来、情報連携地域の**全施設**から情報公開が行えれば、患者への最善の対応が可能となる。情報公開には、電子カルテなどの導入が必要である。

しかし、現状は地域中核病院(急性期病院)からの公開情報を診療所・介護施設などが閲覧しているのが主流で、**回復期病院・診療所・調剤薬局・介護施設からの情報公開は少ない**。その原因は、「**電子カルテ導入費用の問題**」や「**情報リテラシの問題**」である。この課題を解決することが、**情報連携の全国展開**へと繋がる。

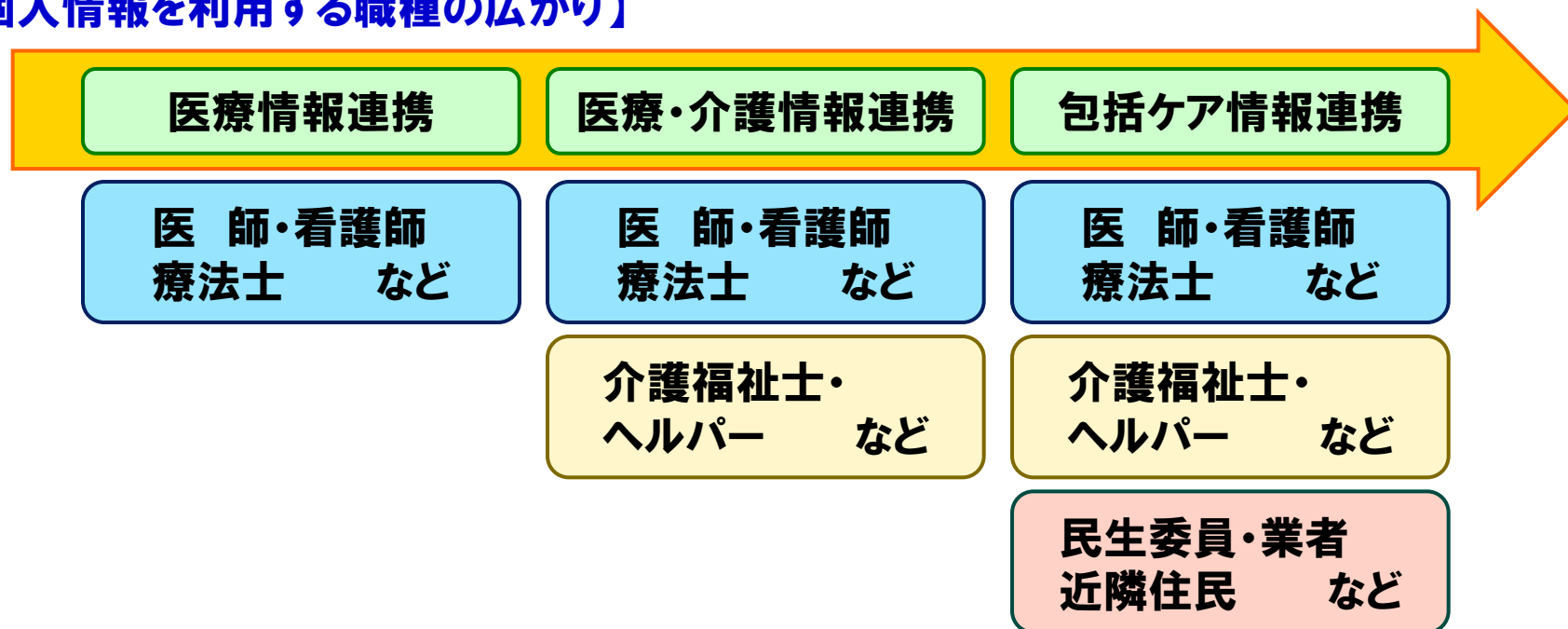
	地域中核病院	回復期病院	診療所	調剤薬局	介護施設
情報公開	充 実	不 足	不 足	不 足	不 足
電子カルテ 導入資金	導入が主流だが、余裕なし	自費での導入のため、困難	自費での導入のため、困難	レセプトシステムは導入	一部、介護システムを導入
情報リテラシ	電子カルテ利用。問題なし	一部、医師が高齢化	医師の高齢化でリテラシ不足	レセプトシステム利用	ヘルパーの情報リテラシ不足

課題2. 多職種連携時の情報の取り扱い

医療・介護情報連携システムで扱う医療・介護の情報は、すべてが「**個人情報**」であり、その取扱いは最も注意しなければならないものである。

情報の漏えいの原因は、「**システムの不備**」と「**ヒューマンエラー**」による場合がある。**システム**に関しては、通信情報の暗号化の措置が施されているが、モバイル端末への検討が必要である。**ヒューマンエラー**に関しては、利用者の守秘義務教育や利用者による閲覧制限を検討していく必要がある。

【個人情報を利用する職種の広がり】



社会に用意されるべき公的な、医療分野等における情報連携基盤

連携範囲

県域・国レベル連携

- ・疾病データの統計的処理
- ・投薬データの治験利用
- 保健・創薬の2次利用へ

二次医療圏レベル連携

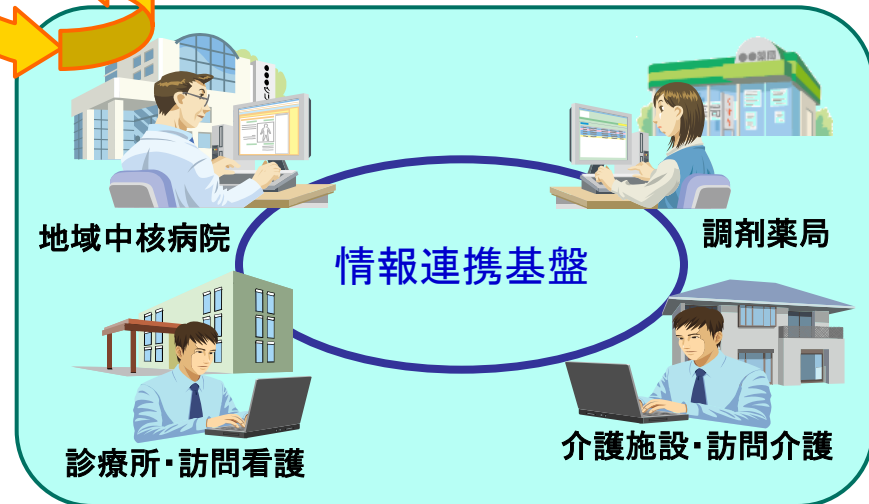
- ・医療情報の共有化
- ・診療所からの相互情報提供
- 介護・包括ケアへの拡大

生活医療圏レベル連携

- ・かかりつけ医の情報共有
- ・生涯カルテへの拡大
- 医療・介護一体化の情報



既存の情報連携基盤
(ポータルサイトなど)
の活用も重要



基盤の整備

ネットワーク基盤

- ・全国的な広帯域の確保
- ・セキュリティレベル決定
- 迅速・安価・安全向上

アプリケーション基盤

- ・医療介護共通項目化
- ・診療所からの情報提供
- 安価・容易な環境

運用体系基盤

- ・同意形態・同意書共通
- ・教育・サポート・啓蒙
- 国民に認知された場

基盤の構築・運用における官民の役割分担(案)

制度整備(官庁)

基盤整備(官庁)

構築・運用(民間)

通信

通信体系の決定
セキュリティ体系の決定

広帯域通信網の整備

通信体系に適応した
ネットワーク機能構築

アプリケーション

医療共通項目の整備
医療福祉連携における
共通項目の整備
共通項目入力・公開AP
開発(無償/安価)

共通項目適応・高機能
AP構築

運用

共通同意書・説明資料・
訴求素材の整備
運用団体間調整機関の
整備

連携基盤運用教育・
技術サポート

成功モデルの構築・全国展開(案)

これまでの実証事業・調査事業の
成果と課題を分析

そのベース(土台)となる条件を提示し、
手を上げさせる

複数年度のインセンティブ

年度ごとに効果測定

効果が出たところにはインセンティブを継続

米国の
有意義利用
(Meaningful use)
などを参考

米国でのインセンティブ例 EHR普及

保健社会福祉省CMS

「メディケア・メディケイドにおけるEHRインセンティブプログラム (Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs)

- 2009年米国再生・再投資法 (ARRA) の一部である「経済的および臨床的健全性のための医療情報技術に関する法律 (HITECH 法)」では、「医療ITの促進」のための様々な投資が行われ、このインセンティブプログラムもそのひとつ。
- EHRを導入するだけでなく、有意義利用MU (meaningful use) の要件を満たした場合に、医師や病院に対してインセンティブが支払われる (予算206億ドル)
- MUは3段階で、Stage1 (EHRの普及、利用を促進) のMUを達成すると、Stage2 (情報交換促進、患者支援)、さらにStage3 (臨床の質向上、予防・疾病管理への活用) に参加可能となる
- 保健社会福祉省CDCの調査結果では、なんらかのEMR/EHRシステムの導入率が、2009年の48.3%→2012年の71.8%に上昇

2014年までにEHR導入し
MUの要件を満たす

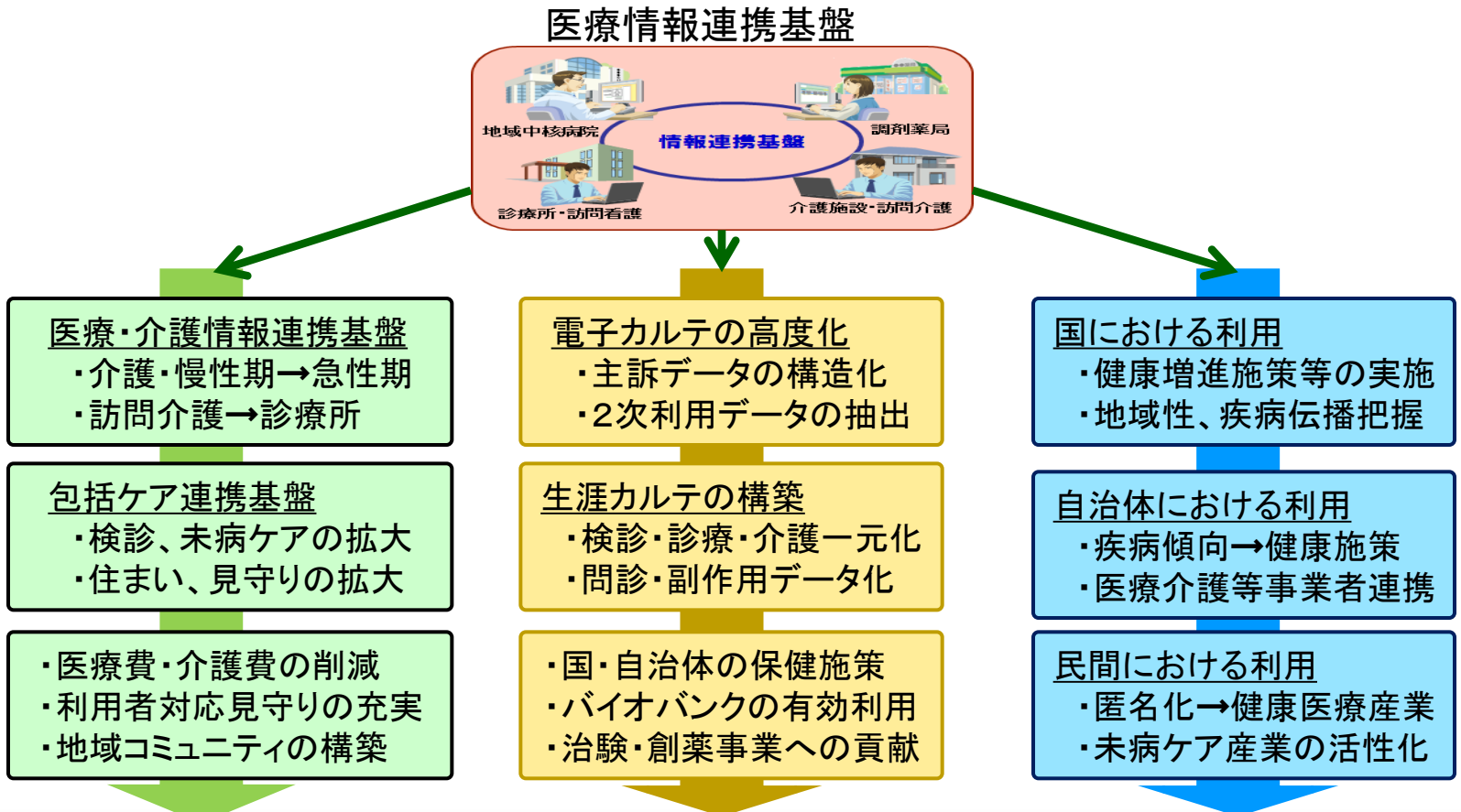
メディケア 5年間で最大4万4000ドルの特別手当
メディケイド 6年間で最大6万3750ドルの特別手当

EHR未導入/EHR導入したがMUの条件を満たさず

2016年からメディケア・メディケイド償還金の減額

情報連携基盤におけるICTを活用したサービスの発展

- ・住民が医療施設、介護施設でサービスを受ける場合に各施設間で情報が連携され、迅速かつ有効な診療・介護が実現されることが連携基盤の主目的である。
- ・将来的には、本連携基の充実により、住民の生涯の健康データをまとめ、疾病予防・健康増進に役立つ「生涯カルテ」への展開や、投薬後の症状や副作用などをまとめ、「治験・創薬」への利用へ広がっていくことが期待される。

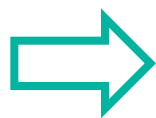


参考：新たなワークスタイルの実現について

新たなワークスタイル実現による超高齢化社会への備え

- ICTを活用した**ワークスタイル革命**を通して都市、国の構造変革を促し超高齢化社会で人々が豊かに暮らすことを実現する。

豊かな社会



ワークライフバランスの選択肢が多くあり、その結果として家族が集い、地域が活性化している社会

家族が毎日集う豊かな人生



工場撤退が追い打ち

現状：人口の高齢化と大都市への一極集中が進み
地方では限界集落が増え高齢者の孤独死が増加、
都市部では渋滞、電力問題等が起きている社会

将来：ICTを活用し物理的な場所とは関係無く
仕事が可能となり、国土全体としてのバ
ランス良い発展がなされている社会

将来の道州制も睨む

ICT活用で
人口分散を

After

大都市への
一極集中

Before

大都市と地方のバランスの再構築を！

大都市：通勤者で溢れかえるホーム

地方：増大するシャッター街



通勤で失われる生産性
(イギリスの例)



2010年のイギリス全土での試算

通勤労働者：約2900万人

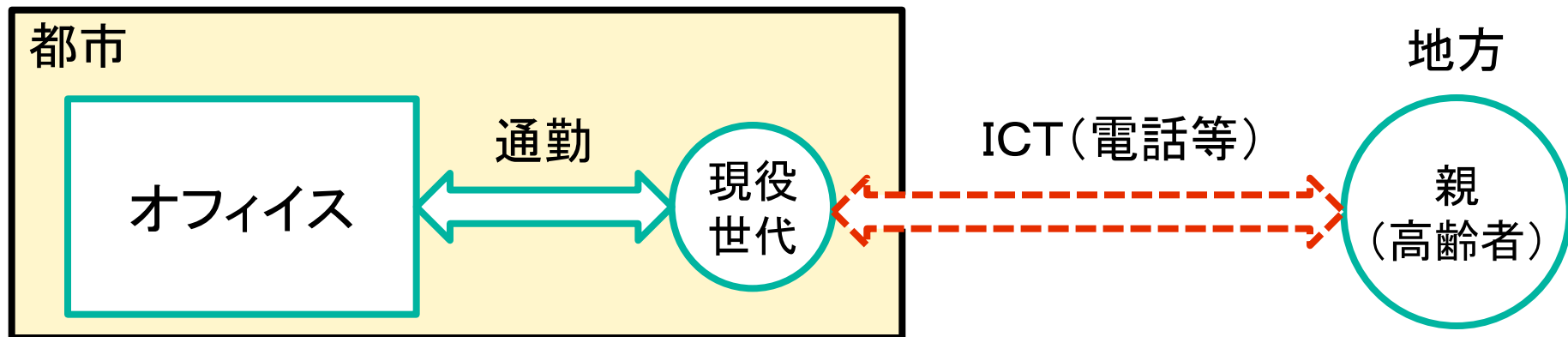
平均通勤時間：約1時間

失われている生産性：約400億円／日

* http://www.tuc.org.uk/work_life/tuc-17223-f0.cfmより

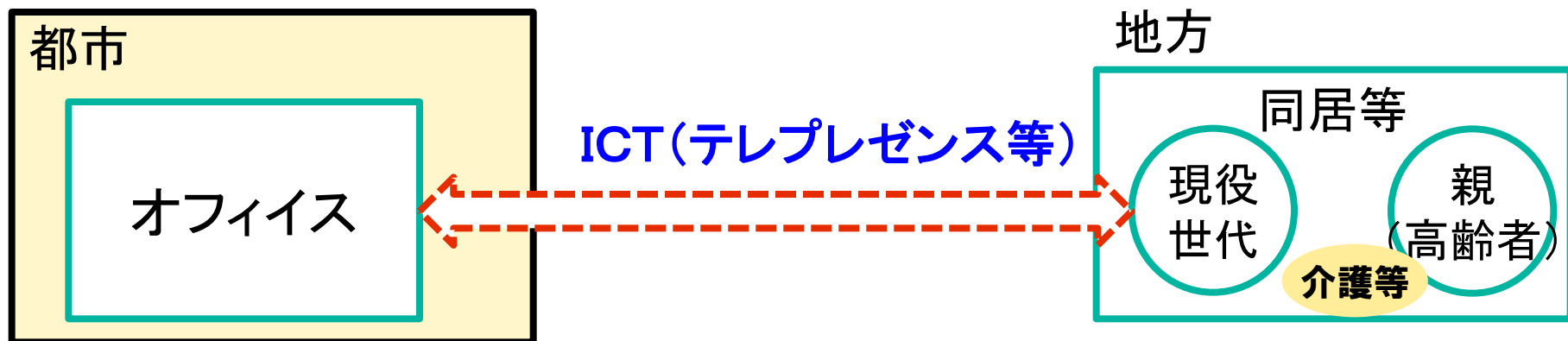
新たなワークスタイルで家族の絆パワーを取り戻す

これまでの典型的なワークスタイル



→ 課題: 社会保障費の増大、親の孤独死等

これからの超高齢化社会において必要とされるワークスタイル(テレワーク等)



→ 世界最高レベルのICTを活用し家族の絆パワーを取り戻すことで上記課題を解決

テレワークで高齢者の雇用機会を促進する

シルバー人材センターが斡旋する仕事

- ①一般作業分野：除草、草刈、野外清掃、包装・梱包、調理作業、農作業、チラシ配り、荷造り運搬等
- ②サービス分野：家事サービス(掃除、洗濯、留守番、ペットの世話等)、福祉・育児サービス等
- ③管理分野：建物管理(マンションの管理人など)、施設管理など
- ④技術分野：家庭教師、学習塾の講師、パソコン指導、**翻訳・通訳**など
- ⑤技能分野：庭木などの剪定、障子・ふすまなどの張替え、大工工事、ペンキ塗り、衣料のリフォーム等
- ⑥事務分野：一般事務、経理事務、調査・集計事務、筆耕・宛名書き、パソコン入力など
- ⑦折衝外交分野：販売員・店番、配達・集計、集金、営業、電気・ガスなどの検針など

*「東大がつくった確かな未来視点を持つための高齢社会の教科書」より

(案)テレワークを活用した高齢者の雇用促進:通訳業務

通訳業務は今後需要が増加する

- ・外国人観光客の増加
- ・企業のグローバル化
- ・東京オリンピック対応 等

通訳センターor在宅



The Internet

(例)ショップ



Empowered by Innovation

NEC