

# 第1回GCM/NPO交流フォーラム

## —広域医療福祉連携の早期実現に向けて—

日時：2013年11月14日（木）13:15～17:00

場所：東京医療保健大学五反田キャンパス本館209室(2階)

<http://thcu.ac.jp/information/gotanda.html>

主催：NPO法人広域連携医療福祉システム支援機構

共催：GCM研究会

参加費：無料

プログラム構成；敬称略

- |             |                          |   |
|-------------|--------------------------|---|
| 13:15-13:20 | 開会あいさつ                   | 周藤安造（NPO理事長）  |
| 13:20-13:40 | NPOの25年度事業方針とGCMとの交流強化   | 周藤安造  |
| 13:40-13:50 | SNS(FB)の活用と会員交流の推進       | 佐藤誠(コアーズ(株))  |
| 13:50-14:20 | 静岡県東部地区プロジェクトへの挑戦        | 川島一朗((株)レイヤーワン)                                     |
| 14:20-14:50 | 地域医療連携システム(MediShare)の紹介 | 岡本尚((株)コア)  |
| 14:50-15:00 | 休憩                       |   |
| 15:00-15:30 | 安全・安心な情報共有               | 佐藤敦(NRIセキュアテクノロジーズ(株))                              |
| 15:30-16:00 | 災害に強い情報通信                | 伊東厚(日本無線(株))  |
| 16:00-16:20 | 指名提言                     | 渡辺貞一(元福井大学)<br>佐藤均(東京医療保健大学)<br>満生康一((株)エクセル・クリエイツ) |
| 16:20-17:00 | 総合討論                     |   |
- 懇親会

発表者	周藤安造
所属	NPO理事長、GCM会長など
演題名	NPOの25年度事業方針とGCMとの交流強化
要旨	<p>1. GCM版SNS（FB）交流サービスの運用  広域的な医療福祉支援を実現するには、産官学&amp;医療機関の関係者によるコミュニケーションおよび情報提供などが不可欠である。しかし、現在、年にせいぜい2度の集会では、活動や交流がどうしても停滞してしまう。そこで、まずは、NPO社員、GCM会員有志、医師（医師会）、自治体担当者間でのコミュニケーション広場としての小規模SNS（FB）を立ち上げる。このような小規模SNSにより、互いにメンバーが情報共有をはかり、ニーズとシーズを把握した上で、問題解決に向けた議論とベクトル合わせを行い、地域社会貢献や事業化に向けた議論をする。将来より規模の大きいSNSと進む足掛かりとする。</p> <p>2. 官との交流の推進  静岡県と連携し、静岡県がんセンターをはじめとし、静岡県東部地域を中心に取り組まれている富士山麓先端健康産業集積プロジェクトへの参画を試み、NPOおよび地元企業がどのような形でプロジェクトに貢献できるか、検討する。また、地元の品川区や三島市の健康管理・増進施策、健康情報発信サイトの立ち上げなどの課題について自治体にも参加いただき、GCMで検討し、具体的な研究テーマについて、厚生労働省、総務省などへ積極的にアプローチを行い、情報収集に努め、在宅医療などで補助金申請をする。</p> <p>3. GCMとの連携強化とイベントの見直し  最近、GCM参加者が減少しており、GCMの大胆な見直しとNPOとの連携強化を図り、魅力あるGCMへの再生を図る。また、分科会のあり方や進め方などについても再検討する。</p> <p>4. 重点プロジェクトの立ち上げ  上記の施策、により、GCMとの連携強化とイベントの見直しなどにより、出来るだけ、早期に重点プロジェクトを企画し、NPOの売り物として立ち上げる。</p>
補足資料	あり

補足資料（カタログ、パンフレット、論文など）

発表者	川島一郎
所属	株式会社レイヤーワン
演題名	静岡県東部地域での活動計画の紹介
要旨	<p>1. ファルマバレープロジェクトへの参画を目指した取り組み  静岡県は新産業集積クラスターの一つであるファルマバレープロジェクト（医療からウェルネスまでの研究開発を図り、同関連産業の振興を図ることを目的としている）を展開している。このプロジェクトに対して、NPOやGCMがどのような貢献ができるか探ることを目的として、情報収集及び、このプロジェクトへの参画（又は連携）を図るための、手がかりを探る。</p> <p>2. 静岡県東部地域において医療福祉分野での事業化を目指す  NPOの活動拠点の一つである静岡県東部地域において、医療福祉分野での事業化への取組みを行う。その資金確保の方法として、経営革新の認定を既に得ている株式会社アイジョス（GCM三島事務所）を中心に、静岡県の助成事業に応募し事業の補助金の獲得を目指す。</p>
補足資料	あり（ファルマバレープロジェクトのHPコピー）

補足資料（カタログ、パンフレット、論文など）

発表者	岡本 尚 (オカモトタカシ)
所属	株式会社コア ソリューション統括本部 ITサービスソリューション部 営業部長
演題名	地域医療連携システム「MediShare」の紹介 国際標準規格「IHE」に準拠した地域医療連携システム構築のすすめ
要旨	<p>1. 超高齢化社会に向かう日本における地域医療連携システムの必要性 我が国日本は今現在高齢化社会に向けて加速している。 今現在も医師不足や救急医療崩壊が叫ばれているが、この超高齢化社会の波を迎えるにあたって病院に高齢者があふれ、更に医療福祉体制の崩壊が進むことは明らかとなっている。 このような危機的状況の中、この状況を回避するための一つの重要な要素として地域医療連携システムによる地域包括ケアの構築、運用が必要とされている。</p> <p>2. 国際標準規格に基づいた地域医療連携システム構築の必要性 喫緊の課題として必要とされる地域医療連携システムの構築であるが、様々なベンダーによるソリューションが提供されている。 その中で地域医療連携システムの選択要素として国際標準規格に準拠して構築されているかが重要である。</p> <p>3. 国際標準規格とは 地域医療連携システムで連携する情報として、診療情報、画像情報、患者IDなどがあるが、それぞれにSS-MIX2、HL7、DICOM、IHEなどの標準規格がある。</p> <p>4. 活用例 地域医療連携システムの活用例として「患者の紹介、逆紹介」「連携パス」「診察予約、検査予約のオンライン化」「服薬、検診履歴等の保存、共有」「救急・見守り体制連携」「地域包括ケアでのチームケア連携」「在宅医療、介護連携」などが挙げられる。</p>
補足資料	あり (カタログ)

補足資料 (カタログ、パンフレット、論文など)

## 安全・安心な情報共有

### ■発表者

佐藤 敦

### ■所属

NRI セキュアテクノロジーズ株式会社

### ■要旨

#### 1. 秘密分散技術による情報共有

情報共有に欠かせない情報セキュリティは、従来暗号技術によって担保してきた。従来型の暗号には、時間をかければ解読できること、鍵管理の煩雑さ等いくつかの問題がある。これらを解決するため、秘密分散技術を使った情報共有を提案する。秘密分散技術を使用すると、情報を無意味化しつつ、情報の冗長化を図ることができ、安全かつ高い可用性が実現できる。このことは、情報漏えい時の訴訟リスクの低減や広域災害対策を可能とする。また、鍵管理が不要となることから、運用負荷軽減、誰でも運用できるようになるといった利点がある。

#### 2. 医療分野における取り組み

秘密分散技術による情報管理について、医療分野における事例、実験的な取り組みについて紹介する。医師が病院外で情報を参照する場合、情報をノートPC等に入れて持ち運ぶリスクへの対策としての応用事例を紹介する。実験的な取り組みとしては、総務省「戦略的情報通信研究開発推進事業」で研究している ITB もの病院情報システムデータを病院外部にバックアップするための試みを紹介する。

### ■補足資料

カタログ、説明資料(PPT)

発表者	伊東 厚
所属	日本無線株式会社 関西支社
演題名	災害に強い情報通信
要旨	<p>1. 総務省による「つながる！こわれない！災害に強い情報通信技術のご案内」</p> <p>東日本大震災時の通信回線の障害を教訓として、大規模災害発生時の情報通信の課題と対策を精査し、災害に強い情報通信の整備が進められているため、その状況をご紹介します。</p> <p>2. 防災通信の具体例の紹介</p> <p>災害に強い情報通信を目指す、具体的例をご紹介します。</p> <p>例1) 従来の防災システム例：日本無線（JRC）  例2) 耐災害ワイヤレスメッシュネットワーク：情報通信研究機構（NICT）  例3) 可搬衛星通信局によるインターネット接続：スカパ°-JSAT&amp;JRC  例4) コンテナ型データセンター：奈良先端科学技術大学院大学</p> <p>3. その他</p> <p>ご参考として、医療機器開発に関わる、経済産業省および厚生労働省の政策／施策についてご紹介します。</p> <p>参考1) 医療機器産業政策：経済産業省  参考2) 医療機器開発促進等のための各種施策：厚生労働省</p>
補足資料	あり（PPTコピー）

補足資料（カタログ、パンフレット、論文など）

## 在宅医療と医療連携ネットワーク

### 1. はじめに

高齢化や価値観の多様化にともない、在宅医療・介護を希望する人が増えている。国や自治体もこれを支援する方向に動いている。この動きの背景には幾つかの要因があるように思う。

一つは、家で過ごすことの素晴らしさが再認識されるようになったことである。特に慢性的な病状や治療効果が望めなくなった場合、住み慣れた自宅でケアを受けながら過ごしたい、最期を迎えたいという人々が増加していることである。

二つ目は、急速に増加する医療費を抑えたいという経済的な側面がある。在宅医療は入院医療より安く済むので、国は医療費総額を抑制し患者の負担も軽減する有力な一つの方策と考え推進しようとしている。

三つ目は、さまざまな患者の要望に応えながら、医療機関や医療者の負担を軽減し、バランスのとれた医療連携体制、特に地域に適した医療連携ネットワーク体制を構築したいという思いが強くなってきたことである。

これには、近年の IT やネットワーク技術が、廉価に利用できるようになってきたことも大きな要因となっている。

医療連携ネットワークは、従来の孤立した個々の医療診療から広域連携医療に広げることにより、遠隔診療や医療情報の共有化などを可能にする新しいシステムをつくり、質が高く利用しやすい医療体制を構築しようとするものである。在宅医療・介護は、この延長線上にあり、社会変化にとも

なう時代の流れ、医療体制の再構築への社会の要請と思う。

### 2. 在宅医療

在宅医療や介護は、新しい話ではない。半世紀前の高度成長が始まるころまでは、顔なじみの医師の往診を受け、自宅で治療するのが普通であった。患者は病院に入院することはあっても、最後は家族に看取られながら、自宅で最期を迎える人がほとんどであった。現在では、8割以上の人が病院で亡くなるといわれている。これは世界でも突出しているらしい。これが社会環境の変化や価値観の多様化によって、少しずつ在宅医療・介護に再移行をはじめているのではないかと思う。

しかし在宅医療はまだ課題が多く、希望をしても実現には時間がかかる。往診や在宅医療に応じてくれる医療施設や開業医は多くなく、また遍在している。どのような体制をつくれれば、持続可能で効果的な体制をつくることのできるか、いろいろな試みが進められている。

この在宅医療の一步手前があるのが、病院と開業医との「併診」である。がんや慢性疾患のように長期治療をようするものは、普段は近くの開業医院で治療し、数ヶ月に一回病院に通院するやりかたである。この病院と開業医院との病診連携は現行体制を大きく変えることなく実現できるので、広く行われている。歩行が可能で体が動くあいだは通院が望ましいが、それが難しくなると在宅医療・介護になる。

この併診期間は、ある意味で在宅医

療に移行する準備期間である。この移行がスムーズに行われる医療連携体制が構築できればよいと思う。そしてこれを実現するカギの一つは、医療連携ネットワークシステムであると思っている。

### 3. 医療連携ネットワーク

医療連携ネットワーク体制の構築には、コミュニティをどのようにするか、どのような目標をもつのがよいか、どのような運営が望ましいかなどの基本的な課題がある。そして多くの場合、法的な問題や経済的な課題がとれない、実現には時間がかかることが多い。

医療連携ネットワークの目的は多様であるが、最初のステップとしては目標をしばらく具体的なシステムの実現を目指すのが良いように思う。

この目的の決め方には 2 つの異なるアプローチがある。

一つは、例えば、「在宅医療・介護などを目指した連携ネットワーク」の構築をおこなうことである。候補となる地域を設定し、望ましい医療連携と役割分担を決め、試行できる体制をつくりあげることである。これにより、患者側や医療側の要望や課題が具体的に見えるようになり、将来を見据えた体制や実行計画を立てやすくなると思う。

今一つは、医療連携ネットワーク体制をつくる上で基盤となる道具「医療連携ネットワークシステム」を構築することである。ネットワークシステムは、具体的な医療連携を想定して基本をつくり、現状に合わせて修正していく。システム構築は、近年の IT ネットワーク技術や製品の進歩、例えば、パソコンやスマートフォン、デジタル TV、無線通信やネットワークインフ

ラ、更にはクラウドなどにより、以前に比べて格段に軽い負担で容易に作ることができる。

この二つのアプローチは、車の両輪であり、いろいろ工夫をしながら少しずつ実現に向けた試行が進められている。

### 4. 体制構築の課題

将来を見据えると、医療連携ネットワークは、いずれ社会インフラの一つになるであろうと思う。これを加速するのが、少子高齢化社会の強いニーズである。すなわち医療側の体制や社会保障の整備を超えるスピードで要請を受け、対応を迫られている。実効性のあるシステム構築には、高い見地からの関係者の協力が必要であると思う。

### 5. まとめ

在宅医療・介護と地域医療連携ネットワークについて、その現状や課題、意義、在り方について考察した。創意工夫を重ね、早期に実現を目指したいものと思う。

(渡辺貞一、 2013 年 9 月、改訂)