

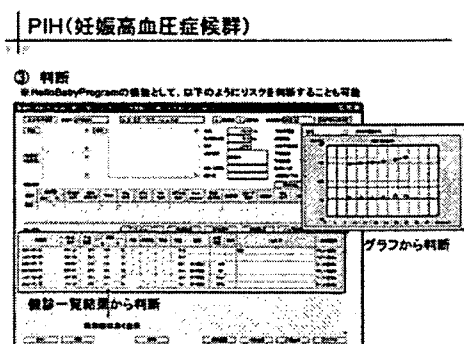
報として、初産婦、多胎妊娠に関してのチェックがなされ、既往歴として前回PIH妊娠であったかどうか、今回の産科異常として、腎疾患、糖尿病、自己免疫疾患、泌尿生殖器感染の有無、そして拡張期血圧 ≥ 90 mmHgかどうかチェックされる（図2）。

PIH(妊娠高血圧症候群)				
基本情報 /家族歴	今回の産科情報	既往歴	今回の産科異常	検査値
母体年齢 ≥ 40 歳 肥満 BMI >24 PIH家族歴 高血圧家族歴 2位DM家族歴	初産婦 多胎妊娠	前回PIH妊娠	高血圧 腎疾患 糖尿病 自己免疫疾患 泌尿生殖器感染	MAP ≥ 90 mmHg

(図2)

次回健診時には、各妊娠週数に応じたリスクチェックがなされ、正常、もしくは高血圧合併妊娠、妊娠高血圧腎症と自動的に診断される。

電子カルテの画面上では、異常と診断される根拠となった健診結果の異常値が赤字で表示されるとともに、グラフ上にも正常値の範囲が表示され、逸脱した値がわかりやすく表示される（図3）。



(図3)

3. 切迫早産のクリティカルパス

切迫早産のクリティカルパスでは、妊婦の基本情報と家族歴から、喫煙の有無、やせ（妊娠前体重 <45.0 kg）等、既往歴から、早産歴、不妊治療、円錐切除術歴、子宮奇形、抗リン脂質抗体症候群、子宮筋腫、子宮腺筋症、頸管無力症に関してのリスク因子がチェックされる。今回の産科異常として、泌尿生殖器感染、細菌性膣症、妊娠中の性器出血に関してチェックされる（図4）。

切迫早産			
基本情報 /家族歴	今回の産科情報	既往歴	今回の産科異常
喫煙 やせ(妊娠前体重 ≤ 45.0 kg)	多胎妊娠	早産歴 不妊治療 円錐切除術歴 子宮奇形 抗リン脂質抗体症候群 子宮筋腫 子宮腺筋症 頸管無力症	泌尿生殖器感染 細菌性膣症 妊娠中の性器出血 子宮腺筋症

(図4)

続いてリスク判定の確認として、

1. 規則的な子宮収縮または破水
2. 未破水で頸管の拡大が進行するとき、
3. 子宮口2cm以上の開大または頸管50%以上の展退
4. 頸管長が25mm以下に短縮している場合等が判定される。

4. 前置胎盤診断のクリティカルパス

前置胎盤の診断にあたっては、まず母体年齢 ≥ 35 歳かどうか、喫煙の有無等を確認し（図5）、さらに超音波検査による胎盤の位置確認、必要に応じてのプレッシャーテストなどを行い、高次施設への紹介の必要性の有無を判定する（図6）。

前置胎盤

① リスク因子の確認

基本情報 /家族歴	産科情報	既往歴	基礎疾患
母体年齢の35歳 未満		前置胎盤切開	

妊娠20～24週の超音波測定時に前置胎盤の有無を確認する。
また、前置胎盤を疑われた場合はプレッシャーテストを行い胎盤性でないことを確認する。

② リスク判定の確認

- 医師が判断 — プレッシャーテストから、前置胎盤の胎盤性、胎性を判定
※胎盤性をなくすため

(図5)

前置胎盤

③ スクリーニング

① (検査項目)
・ ストレステストによる胎盤の位置確認

② スクリーニング

- 胎盤の位置確認
- 母子間の距離または向きを判定
- 異常状態に適合

(図6)

まとめ

経済産業省プロジェクトにおいてあらたに開発した、妊娠に合併する各種疾患のクリティカルパスに関して解説した。

今回開発したクリティカルパスを周産期電子カルテに実装することにより、妊娠中に発症してくる合併症を厳密な診断基準に従って、自動的に診断することが可能になった。地域全体に周産期電子カルテネットワークを導入した場合には、その地域のすべての妊婦に関して、ハイリスク妊婦を事前にチェックし、さらに総合周産期医療センター等との間で、治療方針に関して事前に情報交換を行うことも可能となる。また地域全体において、出産後の母児の長期予

後の調査なども利用することができるわけで、その臨床的意義は大変高い。

(本研究は、経済産業省 平成18～20年度「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事例」による。)

論文発表

- 1) 原 量宏、岡田宏基、変貌する遠隔医療と電子ネットシステム、医療白書2004、75-87、2004
- 2) 原 量宏、横井英人、秋山 正史、岡田宏基、電子カルテと地域医療ネットワーク -医療連携の未来のために-, Digital Medicine、5(6)、15-19、2005.
- 3) 原 量宏、横井英人、岡田宏基、地域医療連携に向けた遠隔医療の現状と課題、ITvision、No.10、21-23、2006
- 4) 原 量宏、横井英人、秋山正史、岡田宏基、Web型周産期電子カルテネットワークの開発と今後の展望、産婦人科の実際、vol154、13、2291-2301、2005
- 5) 原 量宏、横井英人、小笠原敏浩、鈴木 真、中林正雄、周産期医療ネットワークの現状とこれから 地域医療情報連携システムの標準化及び実証実験事業-, Digital Medicine、6(6)、19-23、2007.
- 6) 原 量宏、横井英人、上野哲夫、渡辺敏彦、他、保健医療福祉分野の電子認証基盤 (HPKI) を用いた大規模治験ネットワークシステムの開発、医療情報学、26(2)、93-103、2006
- 7) 原 量宏、横井英人、岡田宏基、他、かがわ遠隔医療ネットワークから日本版EHRの実現へ、月刊新医療 35(2)、48-53、2008

特定保健指導への従事者のIT活用への適応について、日本遠隔医療学会テレメンタリング研修会の参加者の反応に関する研究

田中孝一

保健医療福祉情報システム工業会

研究要旨

2008年度から開始される特定健診・特定保健指導において、保健指導の成果が、この施策の成否を握っている。保健指導に関しては、今まで、地域で行なわれてはいたが、今後は、その成果により評価される。また、保健指導従事者の人的資源の不足から、遠隔での指導も対象手法として挙げられている。このため、特定保健指導の従事者は、今まで以上に、有効で効率的な保健指導力が要求される。これに対応するため、日本遠隔医療学会では、遠隔（テレ）支援・指導（メンタリング）の重要性に鑑み、研修会を開催している。本研究は、そのテレメンタリング研修会に参加された方々にアンケートを実施し、特定保健指導従事者等が、気がかりな事項、問題点、必要な教材や資料、指導手段等が明確になった。

A. 背景・目的

2008年度から開始される保険者に義務化される特定健診・特定保健指導の施策においては、保健指導の成果が、この施策の成否を握っている。保健指導に関しては、今まで、地域で行なわれてはいたが、今後は、その成果により評価される。また、保健指導従事者の人的資源の不足から、遠隔での指導も対象手法として挙げられている。このため、特定保健指導の従事者は、今まで以上に、有効な保健指導力、効率的な保健指導が要求される。これに対応するため、日本遠隔医療学会では、遠隔（テレ）支援・指導（メンタリング）の重要性に鑑み、テキストを出版すると共に、研修会を開催している。そこで、本件では、特定保健従事者が、気がかりな事項、問題点、必要な教材や資料、指導手段等を明確にする。

B. 方法

日本遠隔医療学会が各地で開催したテレメンタリング研修会で、参加者に別紙-2のアンケートを配布・回収・分析により行なった。

C. 研究結果

1. テレメンタリング研修会開催状況

別紙-1のように、大阪、大分、札幌、千葉、盛岡、東京で開催され、409名が参加、アンケートは、211件回収した。

2. アンケート結果

別紙-1のように、以下の結果であった。

1) 立場

テレメンタリング研修会の受講者は、保健指導業務の方が28.9%で最も多かった。その他の方の中には、大學教員、介護関係、

スポーツトレーナー、ベンダー他の幅広い方々、が参加されていた。

2) 職種

テレメンタリング研修会の受講者は、保健師が37.4%で最も多かった。その他の方の中には、薬剤師、健康運動指導士、歯科医師、教員等であった。

3) 気がかりな事項

テレメンタリング研修会の受講者は、「人的裏づけ(人材確保)が十分でない」33.6%、「初回面接における保健指導の技術が十分でない」32.2%、「評価する、あるいは評価されるうえで、評価の機軸が不明だ」31.3%等が気がかりとしている。

4) 問題点

テレメンタリング研修会の受講者は、「保健指導への誘導」64.0%、「受診者を増やす手段・啓蒙(受診率向上)」35.5%、「結果の通知と情報提供の内容策定」29.4%等が問題点としている

5) ポピュレーション・アプローチ手段

テレメンタリング研修会の受講者の46.4%の方々は、「講演会や勉強会を開催する」ことがポピュレーション・アプローチとして有効と考えている。

6) 初回面接の教材、資料

テレメンタリング研修会の受講者の方々は、初回面接にあたって、「行動目標・行動計画の具体的な事例集」52.6%、「メタボリック症候群の基本的な知識についての教材」48.3%、「改善を果たした具体的な事例集」38.9%が、必要だと思っている。

7) 継続支援のときの教材

テレメンタリング研修会の受講者の方々は、継続支援のときに、「対象者が挫折しそうなときに使える教材、事例集」66.8%を

最も有効だと思っている。

8) 初回面接の方法

テレメンタリング研修会の受講者の方々は、初回面接では、「個別支援中心」55.9%を思考しているようである。

9) 継続支援の方法

テレメンタリング研修会の受講者の方々は、継続支援を主に実施するものとして、個別を、補助的にはmailを予定している。

10) 支援の対応予定時間

テレメンタリング研修会の受講者の方々は、支援の対応予定時間について、「個別支援」47.4%を主に考えており、各々「平日・昼間」での対応としている。電話支援では、平日・夜間の対応も考慮している。

11) 保健指導のアウトソーシング委託

保健指導業務の方が28.9%、保健師が37.4%、保険者業務の方が6.2%であるので、保健指導のアウトソーシングに対しては、10%以下であり、あまり考えていない。

12) 必要な人的条件、システム機能

各地で、別紙-1のようにコメントがあった。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

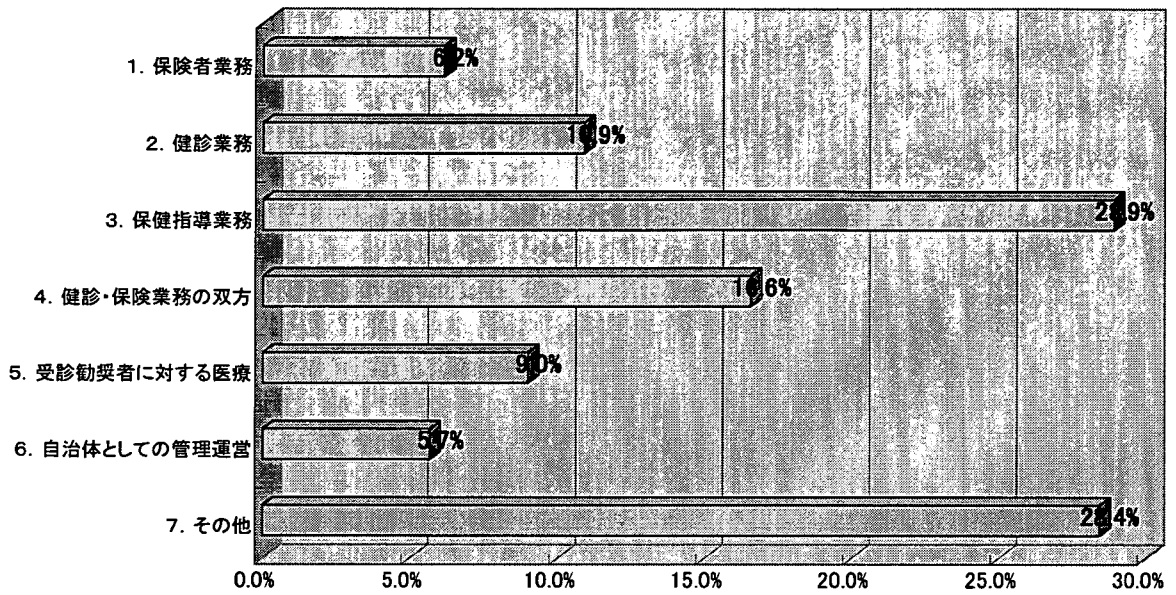
1. テレメンタリング開催状況とアンケート回収状況

開催日	開催地区	開催場所	参加者数	アンケート回収数	回収率
2007年8月4日	大阪	関西医科大学枚方病院	102	66	64.7%
2007年8月19日	大分	大分県医師会館	68	37	54.4%
2007年9月30日	札幌	札幌医科大学	133	41	30.8%
2007年12月16日	千葉	千葉市総合保健医療センター	58	36	62.1%
2008年1月13日	盛岡	いわて県民情報交流センター	21	12	57.1%
2008年2月3日	東京	TKP 霞ヶ関第一会議室	27	19	70.4%
			409	211	51.6%

2. アンケート結果

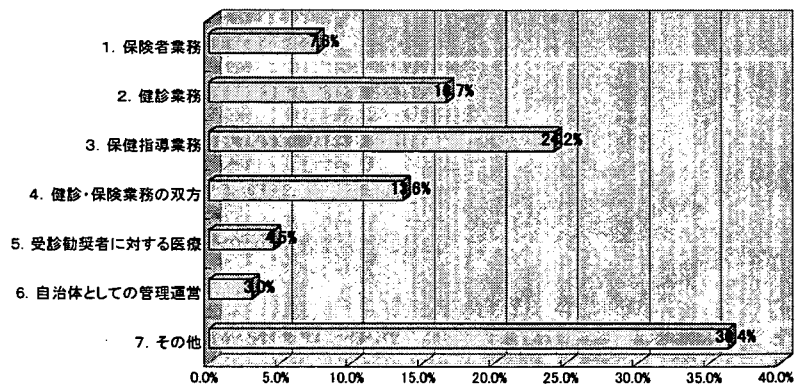
1) 現在、どのようなお立場でしょうか？

全体 = 211

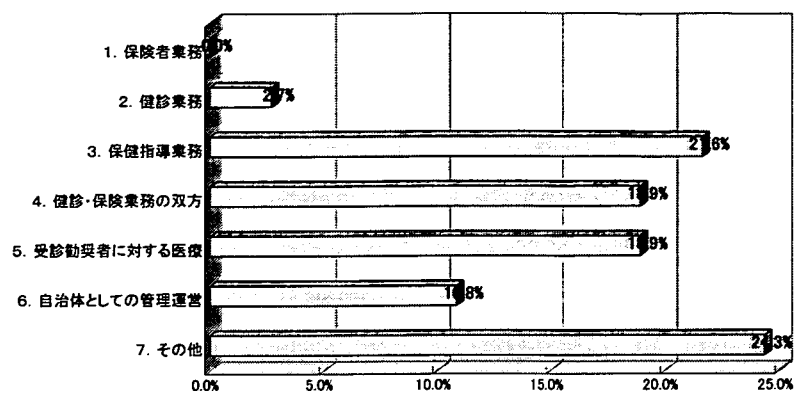


○ 以下、各地の状況

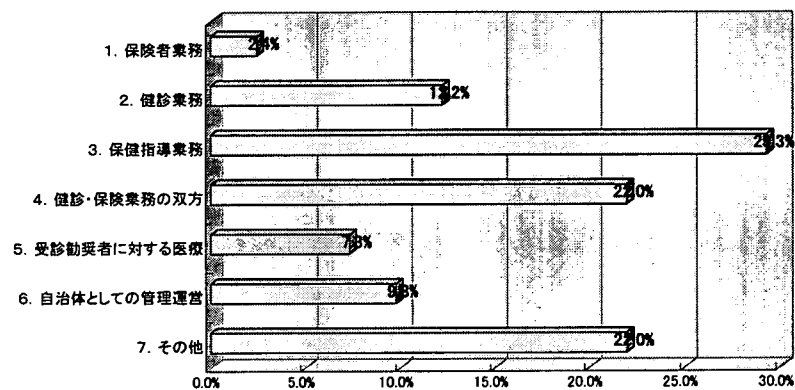
大阪 = 66



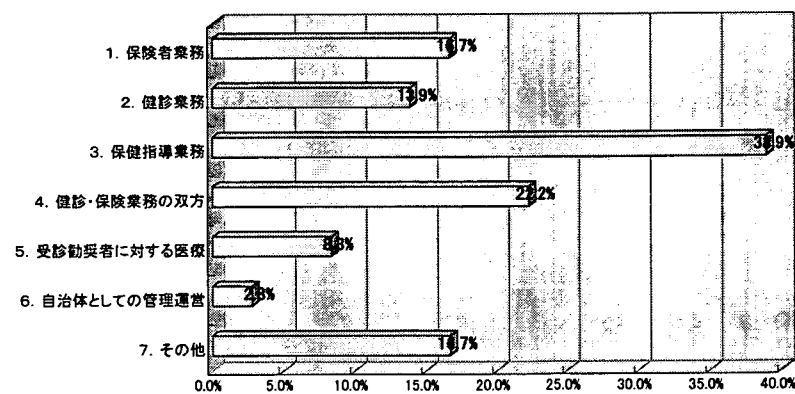
大分= 3 7



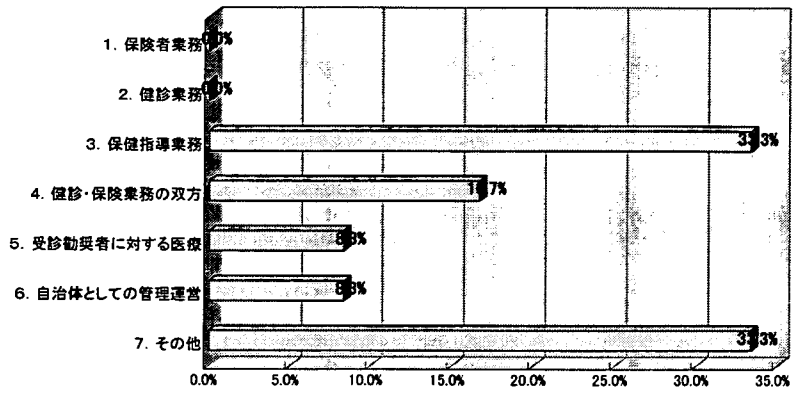
札幌= 4 1



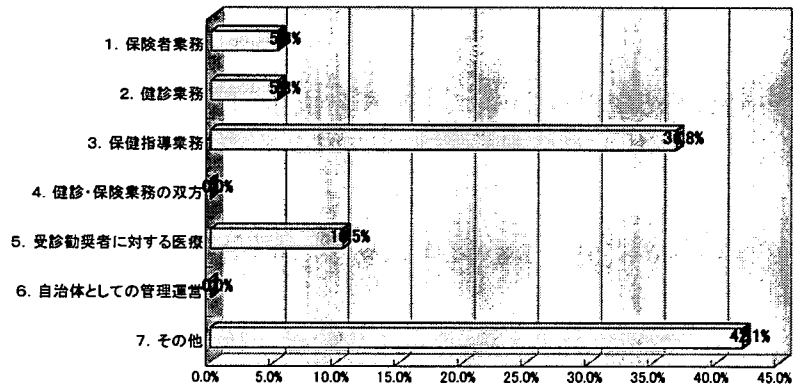
千葉= 3 6



盛岡 = 12

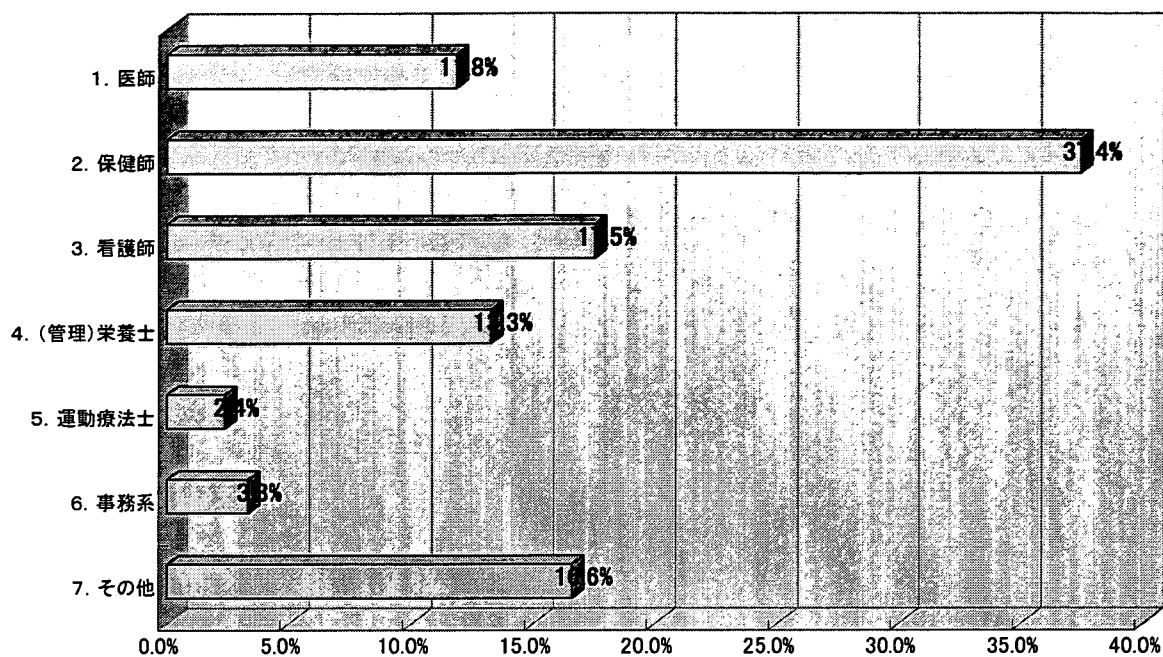


東京 = 19



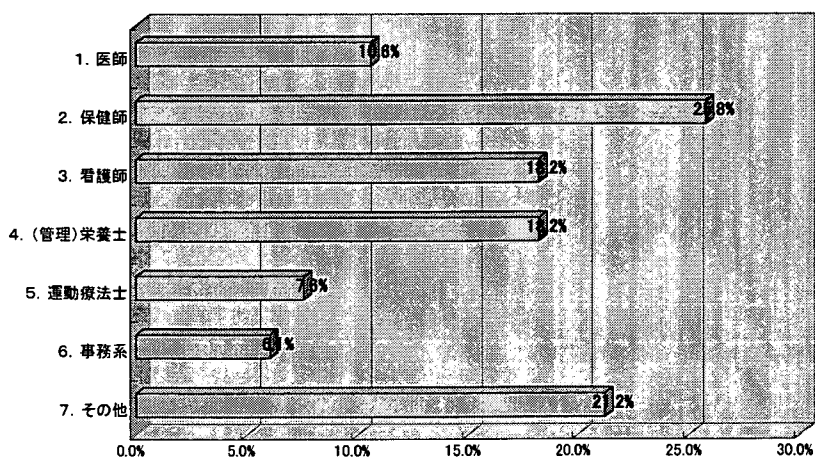
2) 職種 (資格) をお答え下さい。

全体 = 211

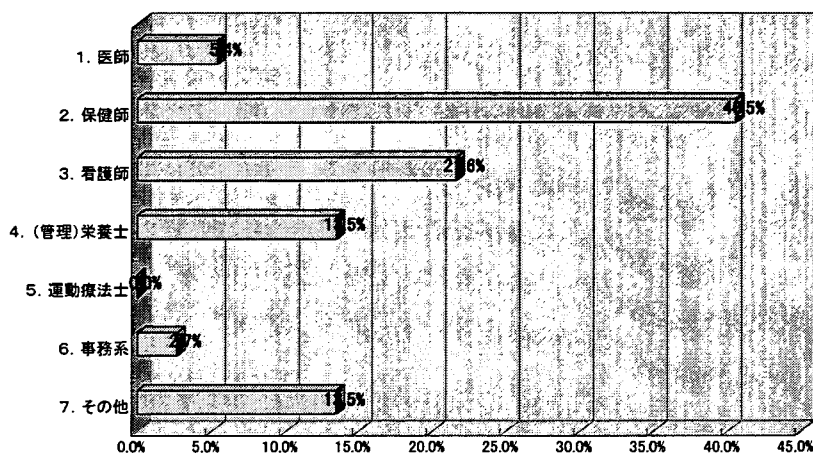


○ 以下、各地の状況

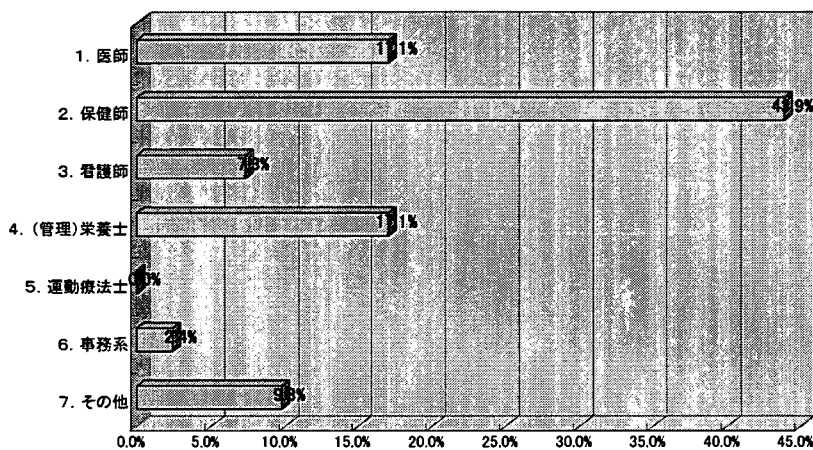
大阪 = 66



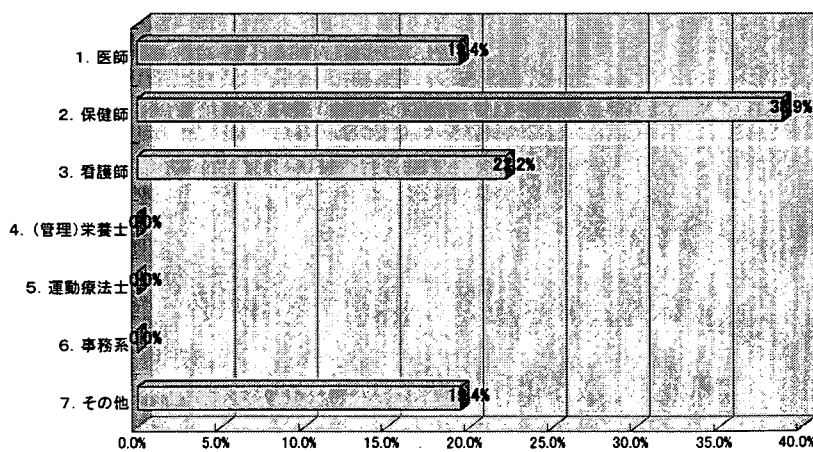
大分 = 37



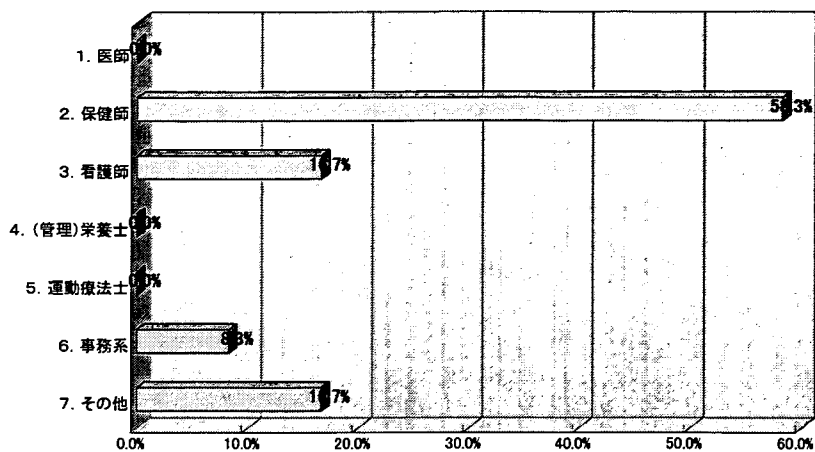
札幌 = 41



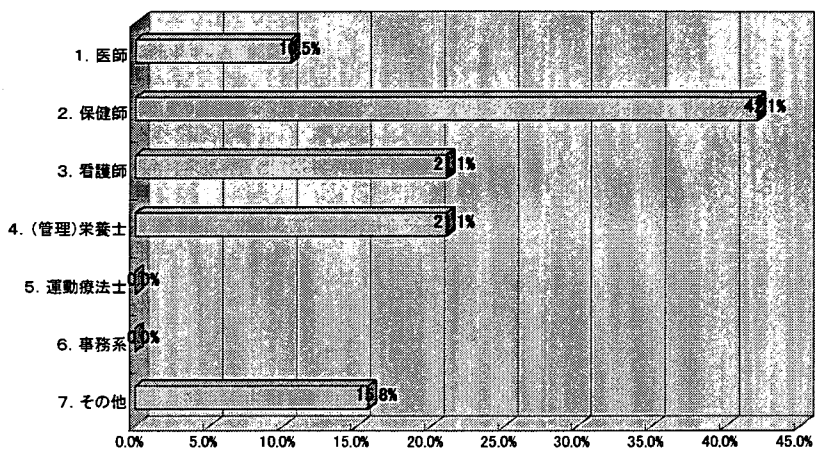
千葉 = 36



盛岡 = 12

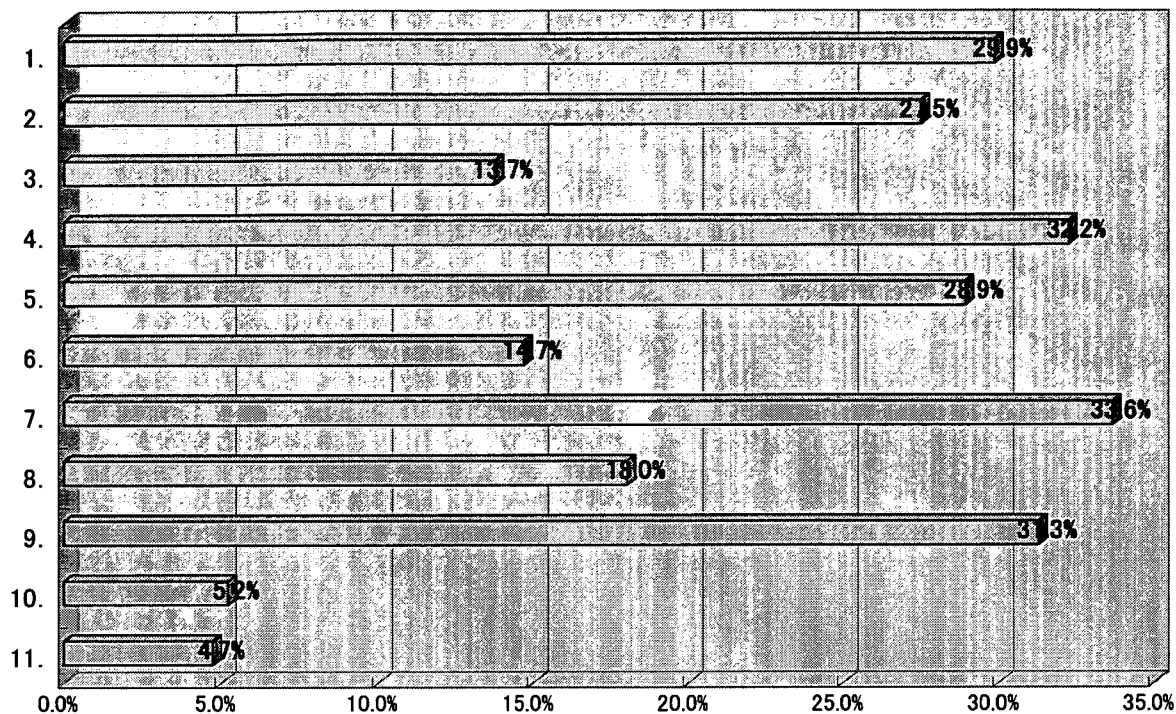


東京 = 19



3) 特定保健指導について、現在どのようなことが最も気になりますか（複数回答可 最大3個）

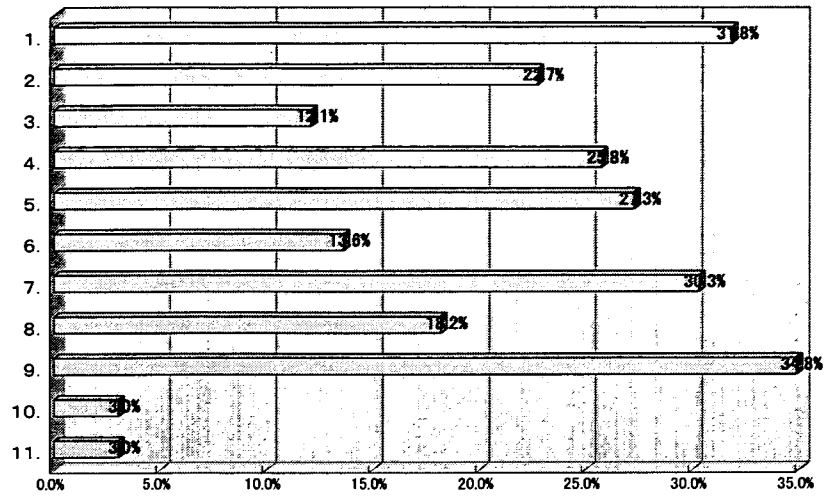
全体=211



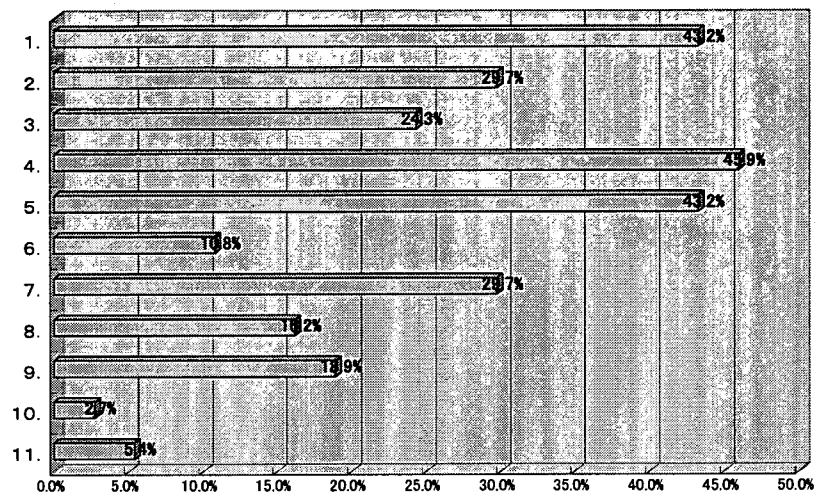
- 1、事業・制度の具体的な内容がつかめない
- 2、それぞれの役割分担がつかめない、あるいは決まらない
- 3、対象者の人数をつかめない
- 4、初回面接における保健指導の技術が十分でない
- 5、継続支援における保健指導の技術が十分でない
- 6、財政的(経済的)裏づけが十分でない
- 7、人的裏づけ(人材確保)が十分でない
- 8、準備期間が足りない
- 9、評価する、あるいは評価されるうえで、評価の機軸が不明だ
- 10、その他
- 11、特になし

○ 以下、各地の状況

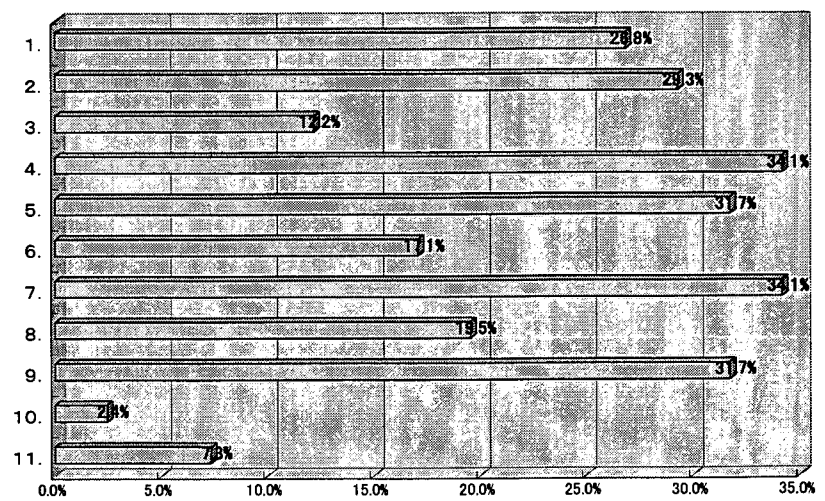
大阪 = 6 6



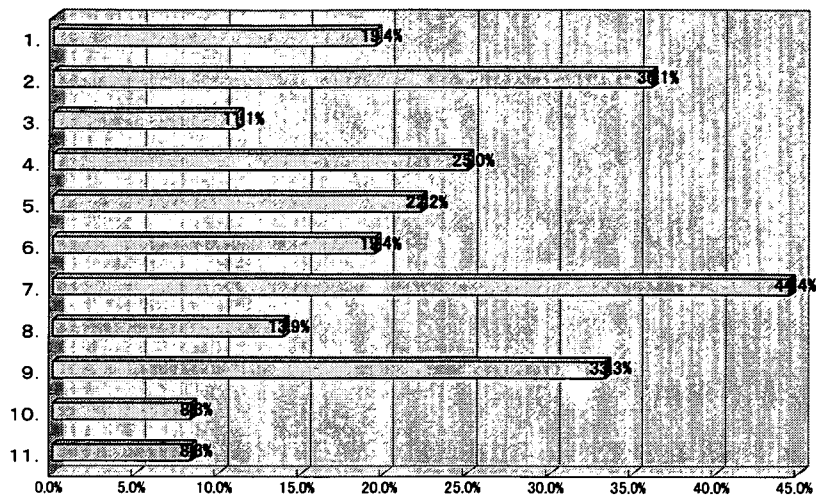
大分 = 3 7



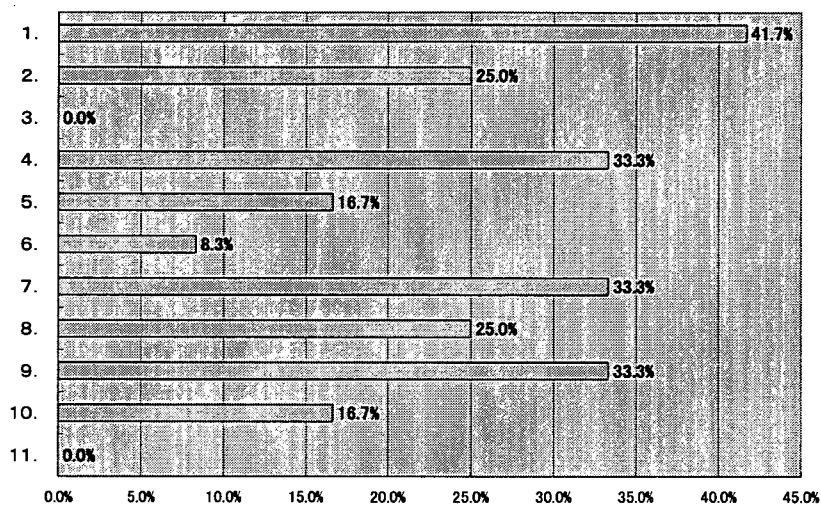
札幌 = 4 1



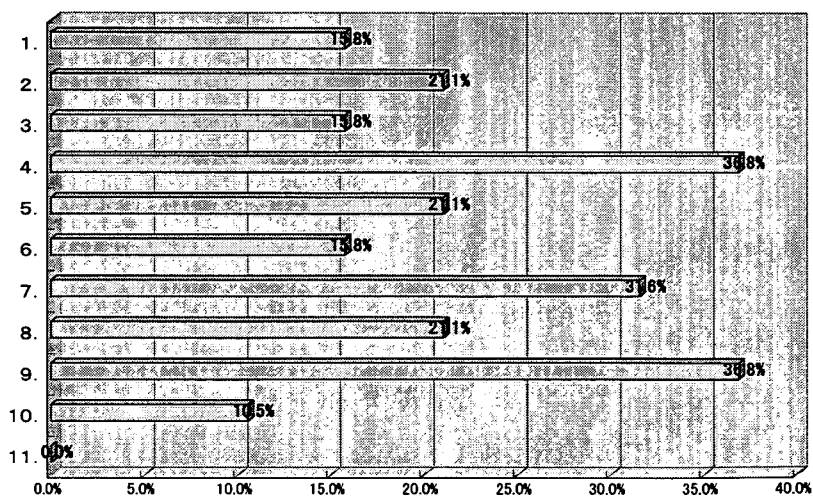
千葉 = 3 6



盛岡 = 1 2

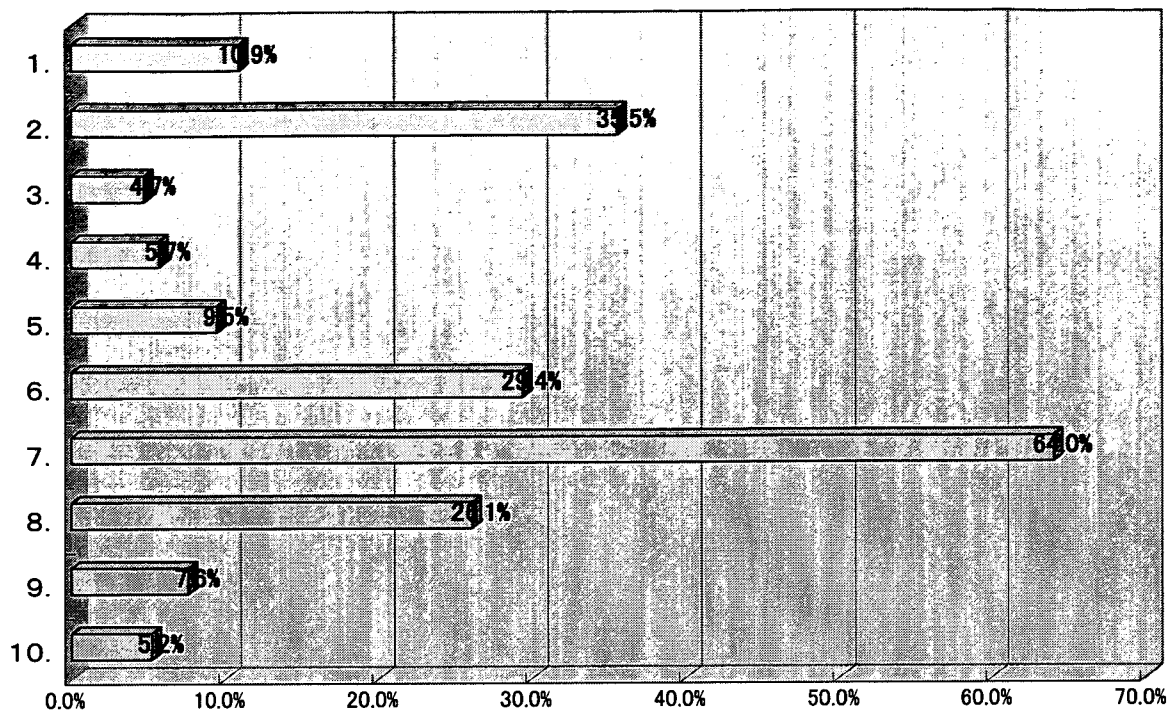


東京 = 1 9



4) 特定健診を実施する上で、どのようなことを問題点と思われていますか。(複数回答可 最大3個)

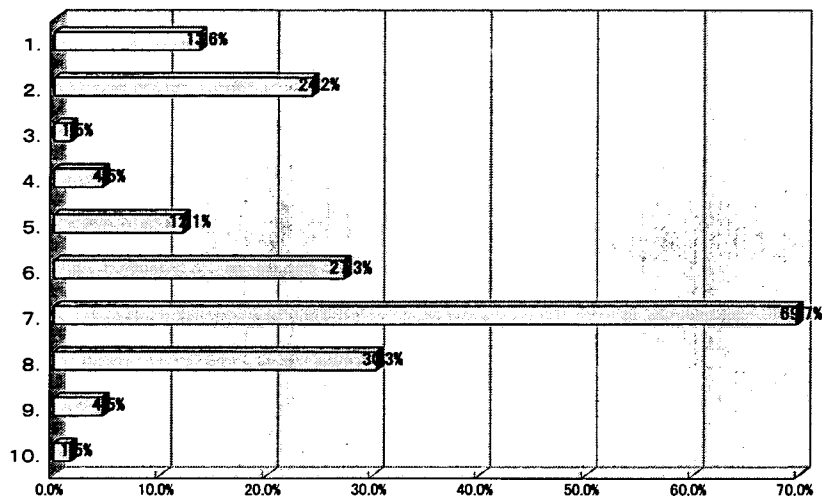
全体=211



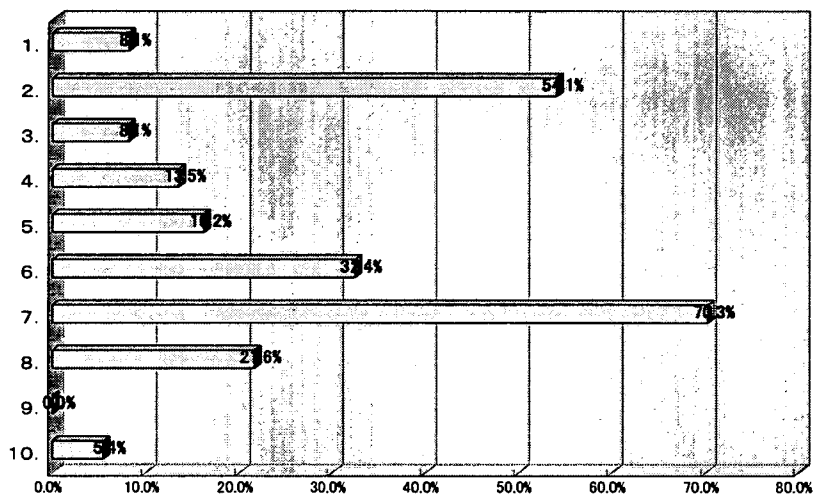
- 1、対象者への健診案内通知
- 2、受診者を増やす手段・啓蒙(受診率向上)
- 3、制度に準じた検査項目の取り揃え
- 4、標準の問診項目を埋めてもらうこと
- 5、腹囲の測定
- 6、結果の通知と情報提供の内容策定
- 7、保健指導への誘導
- 8、データの電子的管理(指定の検査項目コードによる電子媒体での提供)
- 9、その他
- 10、特になし

○ 以下、各地の状況

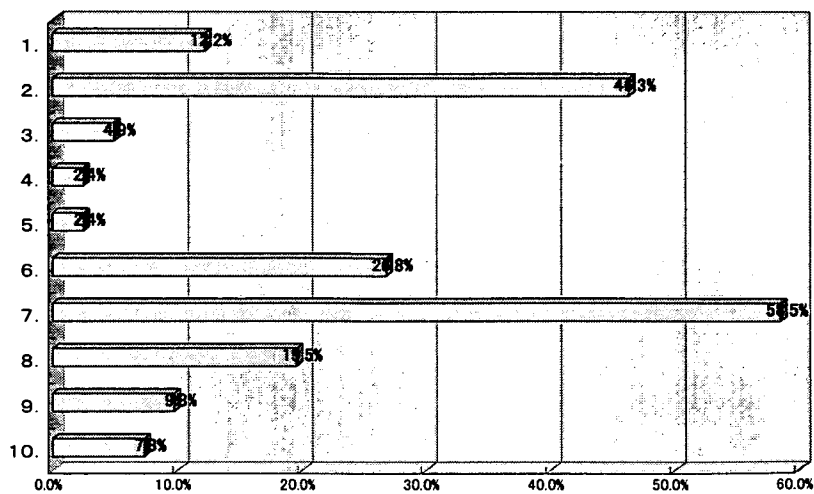
大阪 = 6.6



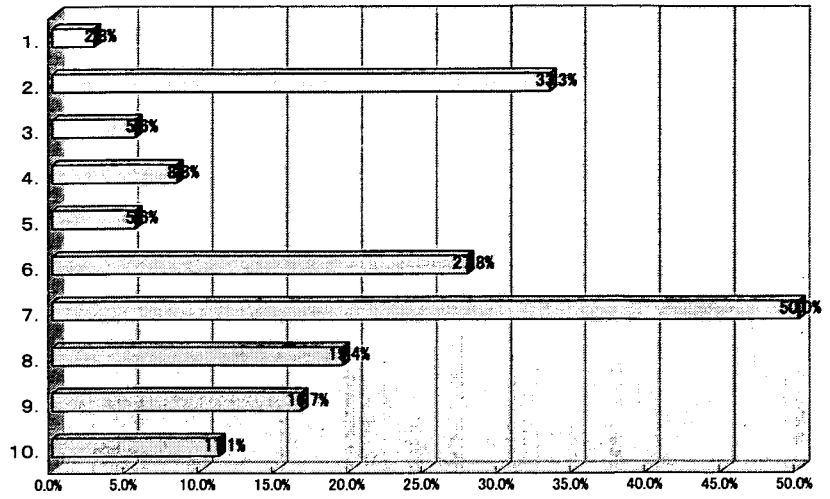
大分 = 3.7



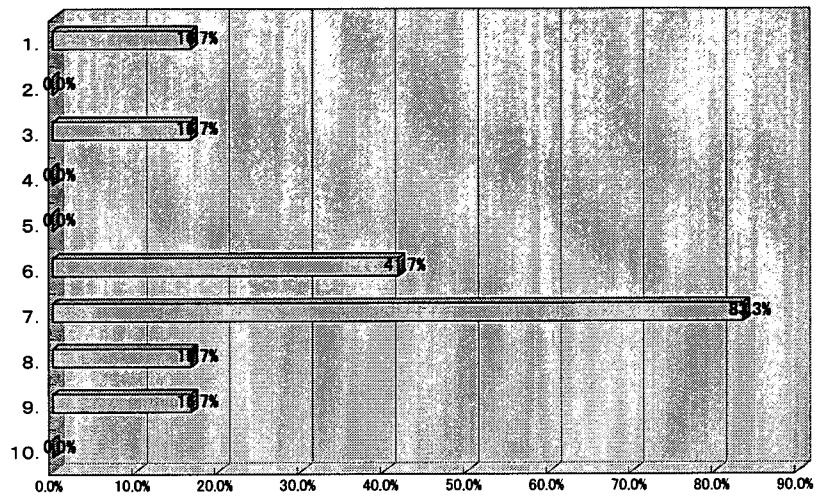
札幌 = 4.1



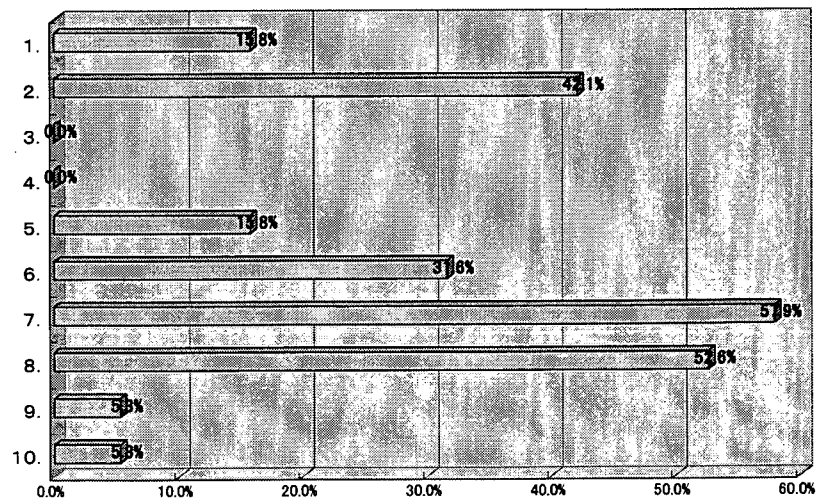
千葉 = 36



盛岡 = 12

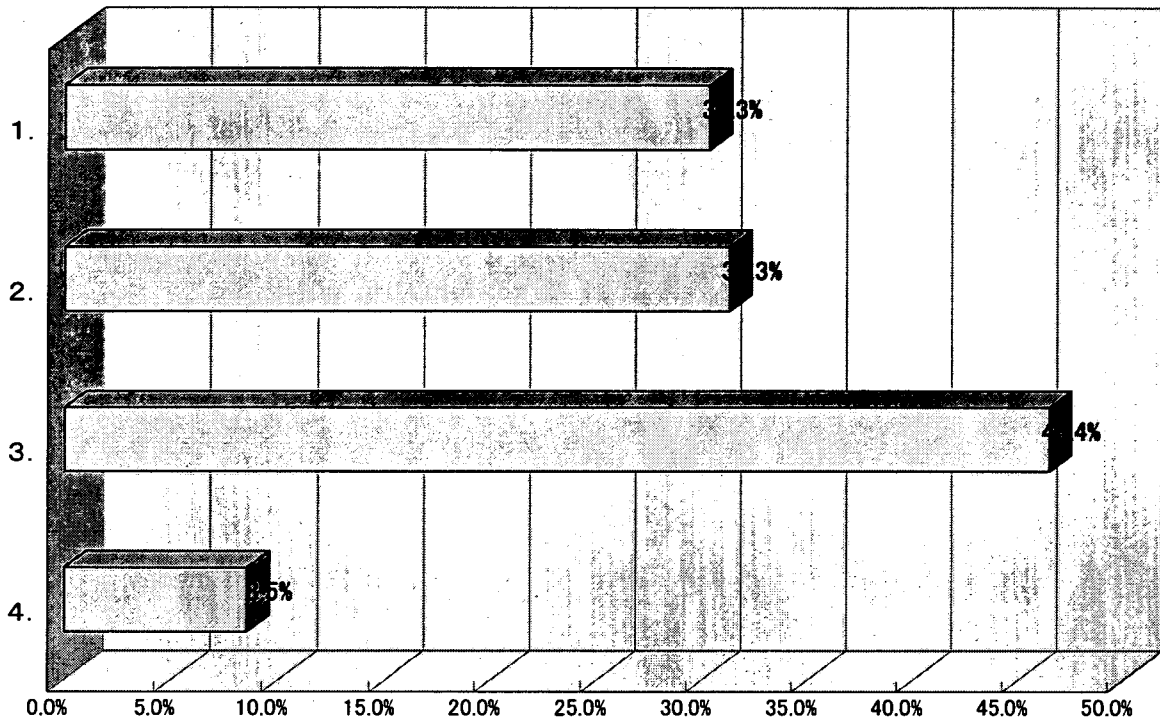


東京 = 19



5) ポピュレーション・アプローチは、どんな手段が有効と考えていますか？

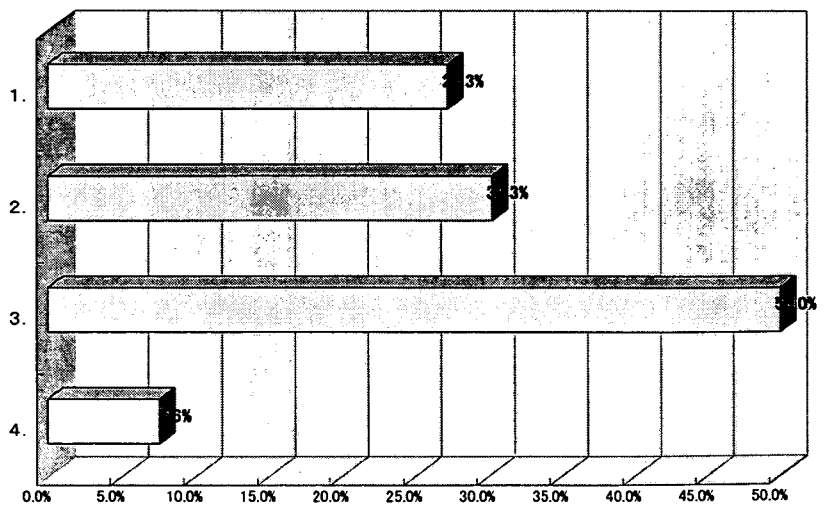
全体 = 211



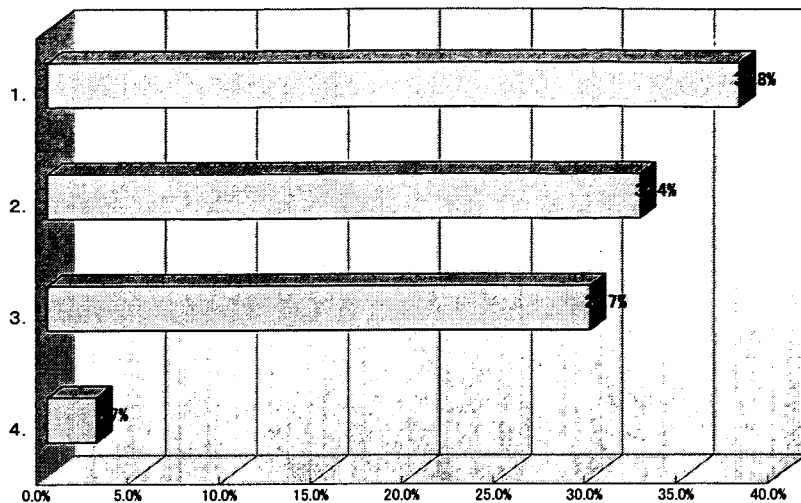
- 1、 専門家が編纂し、業者が提供する資料を配布する
- 2、 自分たちが工夫した資料を配布する
- 3、 講演会や勉強会を開催する
- 4、 その他

○ 以下、各地の状況

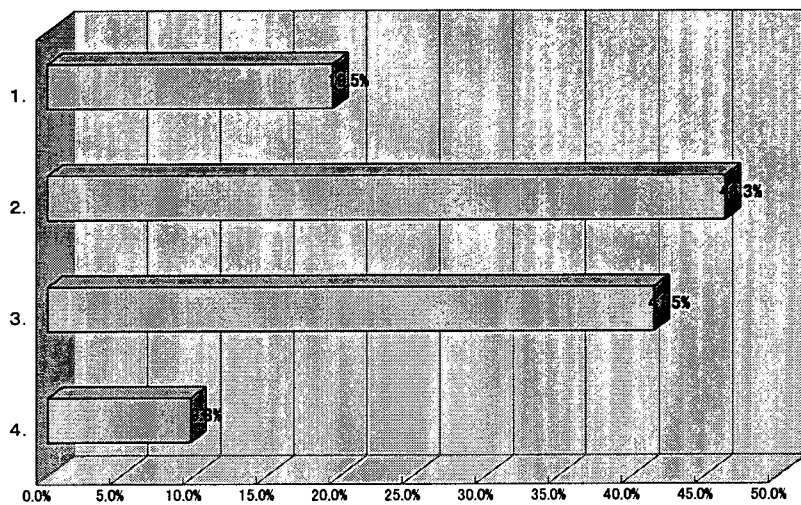
大阪 = 66



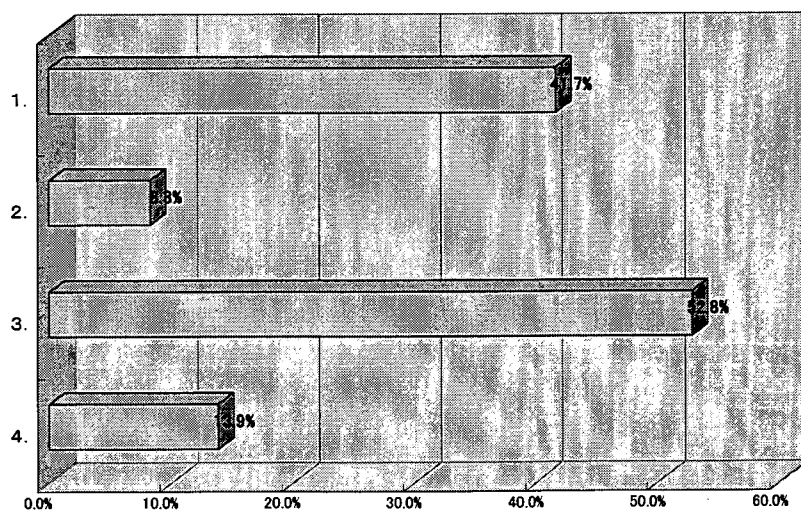
大分 = 3 7



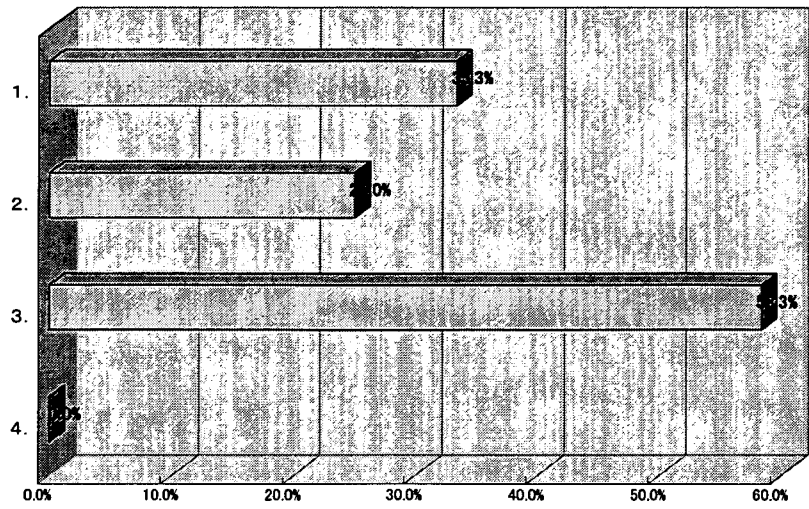
札幌 = 4 1



千葉 = 3 6



盛岡 = 1 2



東京 = 1 9

