

福岡県筑後地区におけるICTを活用した肝炎診療の試み

研究分担者：井出 達也 久留米大学医学部内科学講座 医療センター 教授

研究要旨：【背景】近年、地域において医療連携を強化するために、いわゆる ICT(Information and Communication Technology) 連携システムが構築されている。今回肝炎診療の効率化や充実を図るため、この回線を用いた肝炎診療の構築が可能か具体的な利用状況など把握し、今後さらに活用が可能であることを検討することとした。【方法】福岡県筑後地区には、「アザレアネット」という愛称の、インターネット回線を利用した地域医療連携システムが存在する。アザレアネットは、情報開示施設と情報閲覧施設があり、情報閲覧施設は自院のパソコンから情報開示施設の患者情報を閲覧することができる。主に検査結果、投薬状況、カルテなどである。今回アザレアネットをよく使用している3つの医療機関(クリニック開業医3名)にインタビューを行った。また外来にてアザレアネットを利用できそうな症例を抽出し検討した。【結果】3名のインタビュー結果：通信環境は、電子カルテと同じパソコンが2医療機関、紙カルテなので、自前のパソコンで利用するが1医療機関であった。アザレアネット登録者数は10-100人で、血液検査、画像所見報告を特によく閲覧し、退院サマリーなどもときに閲覧していた。アザレアネット利用候補患者の抽出：著者の外来にてアザレアネットを利用できそうな15名の患者を抽出したが、うちアザレアネットを導入している施設は4施設のみであった。うち1施設の症例に同意を得て、今後アザレアネットにて連携予定である。【結語】アザレアネットは、筑後地区で医療連携ネットワークを形成しており、すでに利用している医療機関にとっては有効であるが、まだ登録施設が少なく、認知度が低いものと思われ、今後さらに啓蒙、普及が必要と考えられた。

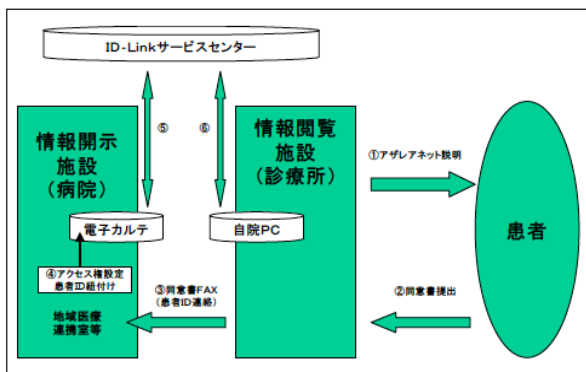
A. 研究目的

近年、地域において医療連携を強化するために、いわゆる ICT(Information and Communication Technology) 連携システムが構築されている。しかしながらその利用の状況は不透明で、よく利用している医師は少ないように思われる。このようなネットワークを十分利用すれば、ネットワーク

の利便性以外にも、診療情報提供書のための無駄な印刷物が減ったり、専門医のカルテ閲覧などで勉強にもなるなどのメリットがあると思われる。今回この回線を用いた肝炎診療の構築が可能か具体的な利用状況など把握し、今後さらに活用が可能であるか検討することとした。

B. 研究方法

福岡県筑後地区には、「アザレアネット」という愛称のインターネット回線を利用した、ID-Link という地域医療連携システムが存在する。アザレアネットは、情報を開示する病院（情報開示施設）と情報を閲覧する診療所（情報閲覧施設）があり、それを繋ぐ ID-Link サービスセンターがある。主に情報閲覧施設にて患者に同意を得ると、情報閲覧施設は自院のパソコンから情報開示施設の患者情報を閲覧することができる。主に検査結果、投薬状況、カルテなどである（下図）。



方法 1) 今回アザレアネットをよく使用している 3 つの医療機関（クリニック開業医 3 名）に電話にてインタビューを行った。インタビュー内容は、1) 通信環境：医療機関が電子カルテ導入済みかどうか、2) 使用頻度や登録者数、3) 情報開示病院で閲覧することが多い病院、4) 利用した感想、5) その他である。

方法 2) また著者の外来にてアザレアネットを利用できそうな肝疾患患者を抽出し、具体的にアザレアネットが利用可能かどうかを検討した。

（倫理面への配慮）

主に医師同士のものであり、患者の診療に影響が直接及ぶものではないため、倫理面への問題はないと判断した。

C. 研究結果

方法 1 の結果) 通信環境は、電子カルテとアザレアネット利用が同じパソコンが 2 医療機関、紙カルテであるので自前のパソコンで利用が 1 医療機関であった。3 医療機関の登録患者数はそれぞれ、およそ 10 人、50 人、100 人であった。使用頻度は週に 1-2 回であった。閲覧施設としては、久留米大学病院が最も多く、聖マリア病院、新古賀病院であった。閲覧内容は、血液検査、画像所見報告を特によく閲覧し、退院サマリーなどもとときに閲覧していた。その他は他科のサマリーやその他様々な PDF 書類もあった。閲覧上の問題点は、病理結果が閲覧不能というのがあった。感想としては、便利なツールであり、とくに接続に面倒は感じられないとのことだった。ただ高齢者の医師の利用には難しい可能性があるとの意見があった。また定期的に診察している患者で開示施設と閲覧施設の先生が納得すれば、お互いの診療情報提供書のやり取りは簡略化できるかもしれないとの感想もあった。

方法 2 の結果) 15 名の患者を抽出したが、うちアザレアネット導入済みの医療機関は 4 施設 (27%) のみであった（下図）。

外来中にアザレアネット 利用を考慮した患者リスト

患者	病院、診療所	アザレアネット導入
C型慢性肝炎	〇〇消化器内科	なし
AIH	〇〇医院	なし
脂肪肝(肝硬変)	〇〇医院	導入あり
C型肝硬変、肝癌治療後	〇〇内科	なし
C型非代償性肝硬変	〇〇中央病院	導入あり
PBC	〇〇医院	なし
IPMN	〇〇循環器内科	なし
アルコール性肝硬変	老人保険施設	なし
C型慢性肝炎	〇〇医院	なし
PBC	〇〇医院	なし
PBC	〇〇医院	なし
C型慢性肝炎	〇〇内科	なし
C型肝炎、食道静脈瘤	〇〇医院	なし
C型慢性肝炎	〇〇リハビリ病院	導入あり
PBC(非代償性)、RA	古賀病院21	導入あり

導入済みの1医療機関において、C型非代償性肝硬変で抗ウイルス療法後定期的に観察していた患者がいた(上図リスト5番目)。診察や検査結果などの情報提供書を毎回作成していた。その医療機関に尋ねるとアザレアネットを導入はしているがほとんど利用していないことが判明した。そこで、この医療機関にお願いし、この症例をモデルケースとして同意をいただき、今後アザレアネットを用いて情報共有の簡略化を行なっていく予定である。

D. 考察

今回はアザレアネットを利用している医療機関にインタビューを行ったが、利用自体に面倒さはなく、上手に使えている印象であった。やはり検査結果や画像などを自由に閲覧可能であることは自院の検査結果や画像などと比較もできるため、多大なメリットがあるものと考えられる。しかし一方で、アザレアネットを用いた連携を行いたいと考えても、著者が外来で診察している患者では、27%の医療機関でしか、アザレアネットの導入はなく、アザレアネットの

普及が十分ではないと考えられた。また導入済みの施設でもほとんど使っていない医療機関があった。我が国のIT化が国際的にも遅れていることが、コロナ禍で暴露されたが、今回もこれを確認する形となった。アザレアネットは一度利用するとその便利さに気づきどんどん利用するようになると考えられるが、その導入に壁を感じたり、利用そのものが面倒に感じたり、また高齢医師やネット環境に通じていない医師にはその利用は厳しいのかもしれない。

一方、モデルケースにしたいと考えている1例は、これまで診療情報提供書と検査結果を当院から毎回印刷して郵送していたが、今後はアザレアネットを利用することでその手間を省くことができるよう工夫していく予定である。今後はこのような医療機関とも協力しながら、アザレアネットを用いた診療システムのさらなる活用、充実を図りたいと考えている。

E. 結論

アザレアネットは、筑後地区でネットワークを形成しており、利用している医療機関からはその有用性を認識できたが、参加している医療機関が少ないこと、その認知度が低いことなどからまだ十分利用されていないように思える。今後さらに具体的な利用を模索し、その普及に努め効率化、省力化、紙などの資源の削減を行っていきたいと思われた。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし