

地域包括ケアとIT

政策委員（中央区東支部） 橋本英樹

とにかくITの世の中である。将棋や碁のトップクラスの棋士がITに破れるついこの頃である。ITはもうすぐ人間の能力を超え、20年もすると今の仕事の半分がITに置き換わるであろう、とも言われている。すでに医療の現場も電子カルテを初めとしてITを多く入り込み、ITとは不可分になっている。

さて本題に入る。最近よく「地域包括ケア」という言葉を耳にする。そう、「耳にする」という程度の認識の方が多いのではあるまいか。実際のところは地域包括ケアの具体的な話は私たちを置いてどんどん進んでいるのである。

地域包括ケアの係る範囲は非常に広い。ここでは、地域包括ケアとITに絞って論を進めて行くものとする。地域包括ケアとは、高齢者を地域で支えていこうというもの。具体的には、家庭、病院、クリニック、通所リハ、デイケア、老人ホームなどが一人の老人に関わっていくわけであるが、これを共同してやっていこうというもの。具体的には患者・利用者情報を共有しようというものである。今の時代であるから、これらの施設を結びつけるのにITを使おう、という話になるのである。その要諦、というかポイントは、いろいろと厚生労働省や有識者の言っていることを整理して行くと、情報のやり取りの電子化である。いちいち、封筒で出しているのは面倒だし、それを整理するカルテ（介護施設では、利用者記録）も嵩張るし、切手代も勿体ないだろう、ということである。

そうなるとITによる情報管理のお値段が、地域包括ケアのポイントになる。高すぎると誰も参

入しないし普及しない。当たり前だろう。千円の収入を得るのに、1万円かかるとしたら、誰も参加できないだろう。このように私が言うと「そんなバカな」と思われるかもしれない。しかし、ITを舐めてはいけない。ITというものは非常に曲者である。電子カルテを見てみたらよく分かるであろう。業者任せにすると非常に値段のかかるものになってしまう。かつ、使い勝手が良いか悪いかは業者次第。途中で夢のような良い話はたくさん聞かされるが、やってみるまで分からない。やってみて「ダメだ」と思ってももう遅い。途中でシステムを変えることは出来ない。ある意味で、一種の「独占」が生じているのである。止めるためには今までのシステムを廃棄しなくてはならない。もちろんしっかりとお金だけは取られる。これが人任せにしたITの利用者の一つの末路である。

地域包括ケアに関するシステム。どのようなシステムになるかは、薄々想像がつく。つまり地域包括ケアに参加する高齢者一人一人に電子カルテのようなものが出来るのである。業者のサーバーにデータが保存され、病院、クリニックなどの医療機関、老人ホーム、デイケアなどの介護施設が、ネットに繋がれたその電子カルテに、各々が状況を書き込むのである。かつそれを関係機関が閲覧することができる。それが「情報の共有」なのである。

それを利用する関係機関が利用料を支払うことになるが、これは電子カルテの様なものであるから、その値段は決して安くはないであろう。

業者にしてみたら、ある一つの地域の地域包括

ケアのシステムに自分の会社のシステムが採用されたら、莫大な利益を恒常的に産む。故に、実際に今や業者は「国盗り合戦」と称して狂奔しているのである。

さて、このようなものには、以下の失敗の3条件がある。

- 1) 独自開発
- 2) 使いづらい
- 3) 維持費が高い

今まで、すでに多くの地域が包括ケアのシステムを作ろうとして、その多くが失敗をしてきているのも現実である。その多くが、この手のものを自分でやらずに何も考えずに業者に任せてしまったことである。確かに立派なものができるが、それは業者のお話の中だけである。そしてしっかりと、上記の失敗の3条件を満たしているものである。始めから失敗は目に見えていたのである。

では我々はどうすれば良いのか。改めて考えてみたらよろしいのではないだろうか。地域包括ケアで、一人の利用者の情報を複数の医療機関と介護施設で共有しようというもの。情報を共有できたらそれで良いのである。それであればメールで共有したらよろしいのである。

おそらく、月に一度、レポート(月報)を書いて、他の施設に送ることになると思う。メールで一斉送信するだけで良いのである。なるほど、これなら、切手代もかからない。そのメールであるが、商用メールはダメである。情報のセキュリティが十分ではないからである。

最近、厚生労働省が、メールで紹介状の受け渡しの基準を示したが、その基準は非常に面倒である(参考2、3)。情報のセキュリティを守るにはそのくらいのものが必要なのであろうと思う。

さて、その基準を満たしたものであるが、例えば、ORCAでやっている、MEDPostというメールシステムがある。これならば、一機関月々1万円以下で利用できる(参考4)。

業者に依頼して地域包括ケアのシステムを作ら

せたら、0の数が、4-5個違ってくるものが出てくるであろう。何しろ、これは一種の電子カルテなのである。一つの機関で、年間百万程度の負担を要求されても不思議ではない。

ITの世の中である、と冒頭に書いた。ITとなると、何か大名行列のお殿様に頭を下げる様に「ハハーッ」となってしまう。ITという言葉には、そのような響きがある。しかし我々は気をつけなければならない。油断していると、ITというものは簡単にそこに独占が生じ、4-5桁違ってくる様な負担を強いられることも稀ではないのだ。

さて、この記事の中で、他の地域ですでにいくつか試みられ、失敗をした地域も少なくない、と述べた。それならば我々の札幌市はどうか、という話になろう。札幌市は現在、札幌市医師会が中心となりNTTと組んで試行運転をしている。最近それが終了したようだ。おそらくNTTが作ったシステムを使う、と言う形になる。たぶんすごく高額であろう。MEDpostのような料金ではない。桁が4-5桁違うものであろう。ちょっと聞いただけでもうお分かりかと思うが、失敗の3条件をモロに満たしているではないか。今後、どの様になって行くのか注目したいところである。

さて、今まで地域包括ケアのIT導入したあとはどうなっていくのであろうか。このようなものはその地方自治体の補助金が投入されることがよくある。栃木県を例にとってみよう。栃木県は人口200万人。栃木県は失敗した地域ではない。むしろ上手くいっている地域である。栃木県の人口は札幌市と大体同じくらいである。かなり工夫を凝らし、「とちまるネット」というシステムを立ち上げて運用している。これを立ち上げた方が、私と同じ整形外科医で長嶋先生という方である。何度か直接問い合わせをして彼の意見を参考にしてこの記事を書いていることも付け加えておく。

この「とちまるネット」であるが、栃木県を越えて他県でも使うところが出て来ている。一定の評価を受けているのである。しかし、この「とちまるネット」でも栃木県から、年間2-3億の補

助金を貰っている様だ。長嶋先生も、5年毎くらいにシステムの更新が行われるがその時の費用をどうするか、補助金はいずれ打ち切られるのでその時にどうするか、というのが今後の課題のようである（参考1）。

さて、地域包括ケアのIT導入に失敗した地域はどうなるのか。莫大な補助金が投入されシステムを立ち上げたまでは良いが、誰からも使われることなく見捨てられたらどうなるのであろうか。結局補助金の無駄使いに終わる。そして、業者だけが丸儲けとなるのである。そのような地域があまりに多いのである。思うにITはいわば現代の「火」なのである。ITの時代ではあるが、この「火」に気をつけて使わなくてはならない。

我が札幌市が包括ケアIT導入で失敗しないことを祈念する。

参考にするべきホームページ

1) 医療ICT最前線 第6回 栃木県「とちまるネット」「どこでも連絡帳」

http://mfd.jiho.jp/pr/media/ict_20161225.pdf

2) 電子処方箋の運用ガイドラインの策定について（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000120130.html>

3) 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.3版（平成28年3月）

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000119598.pdf>

4) 文書交換サービス MEDPost：日本医師会 ORCA管理機構

<https://www.orcamo.co.jp/products/medpost.html>