

くまもとメディカルネットワークを活用した診療の実践

2022年3月3日

※本コンテンツは、医師の方を対象とし、当医療機関についての理解を深めていただけるよう作成しているものであり、一般の方を対象とする宣伝・広告等を目的としたものではありません。

はじめまして、熊本大学病院 地域医療連携ネットワーク実践学寄附講座 腎臓内科の泉 裕一郎(いずみ ゆういちろう)です。

前回記事では、KMNの概要をご紹介いたしましたので、今回は地域の先生方と円滑な情報ネットワークを構築することで、診療上どのようなメリットがあるかについて実例を含めてご紹介させていただきます。



泉 裕一郎
腎臓内科
特任准教授

今回は、腎臓内科と呼吸器内科でのKMN活用法について紹介します。

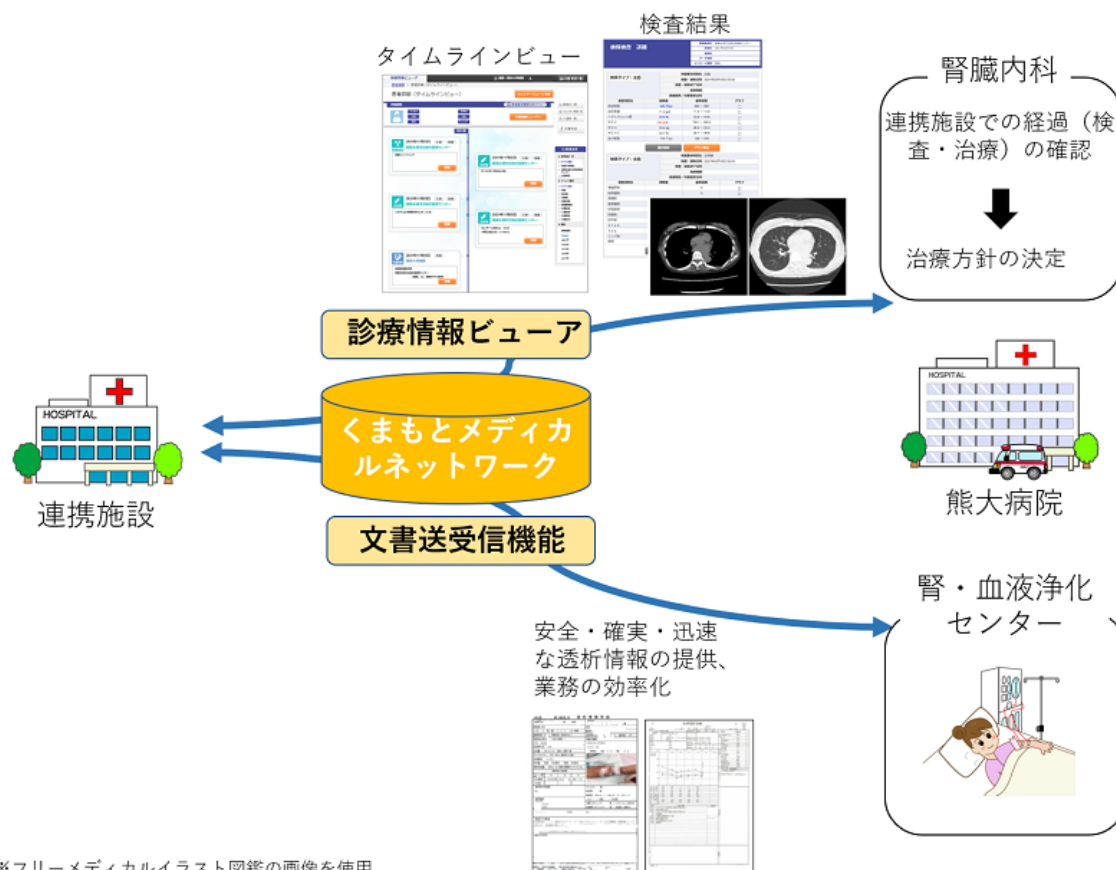
腎臓内科

診療情報ビューアで診断・治療に不可欠な”患者様の経過”を正確に把握

腎臓内科では、現在、地域の医療施設との連携に、くまもとメディカルネットワーク(KMN)を積極的に利用しています。当科では、様々な腎疾患の診断と治療を行っていますが、診断する上でもっとも重要な患者様の情報は、これまでの“経過”です。

腎機能の経過に限らず、心疾患、代謝性疾患、血液疾患、膠原病などあらゆる合併症がどのように経過し、その上で腎疾患がどのように進行してきたかを見ていくことが、患者様の正確な診断・治療につながります。

KMNの診療情報ビューアは、当院と連携施設の検査や内服・注射の処方を、タイムラインで参照することができ、正確な病状の把握と治療の決定に役立っています。また、送受信機能を用いて、患者様が受診されたその日のうちに、紹介元に診療情報提供書を送信し、処方変更の依頼や治療方針をお伝えできています(図)。



送受信機能で連携施設間の情報共有をスピーディーに

熊本県内では、まだ腎臓内科医が充足していない地域の病院も多く、当科より毎週または隔週で1回非常勤医師を派遣し、診療に協力しております。時に、急性腎不全などで緊急入院を必要とする患者様に会います。そのような時は、患者様は当科へ救急搬送し、画像情報などはKMNで送信いただきます。患者様の到着前にレントゲンやCT画像など検査結果が確認できることで、迅速な治療方針の決定と治療開始につながっております。最近では、一部の施設になりますが、当科非常勤医師が不在時に受診された緊急性のある患者様についても、KMNで情報を共有して、即日のご相談をいただいております。

今後は、当科へ通院が難しい患者様につきましても、かかりつけ施設とKMNを利用して連携し、スムーズな遠隔診療を推進する構想を描いているところです。腎臓内科専門医はまだ不足しております。KMNを利用して、地域の先生方が時に難渋する腎疾患の患者様に対する診療のお役に立てることを願っております。

腎・血液浄化療法センター

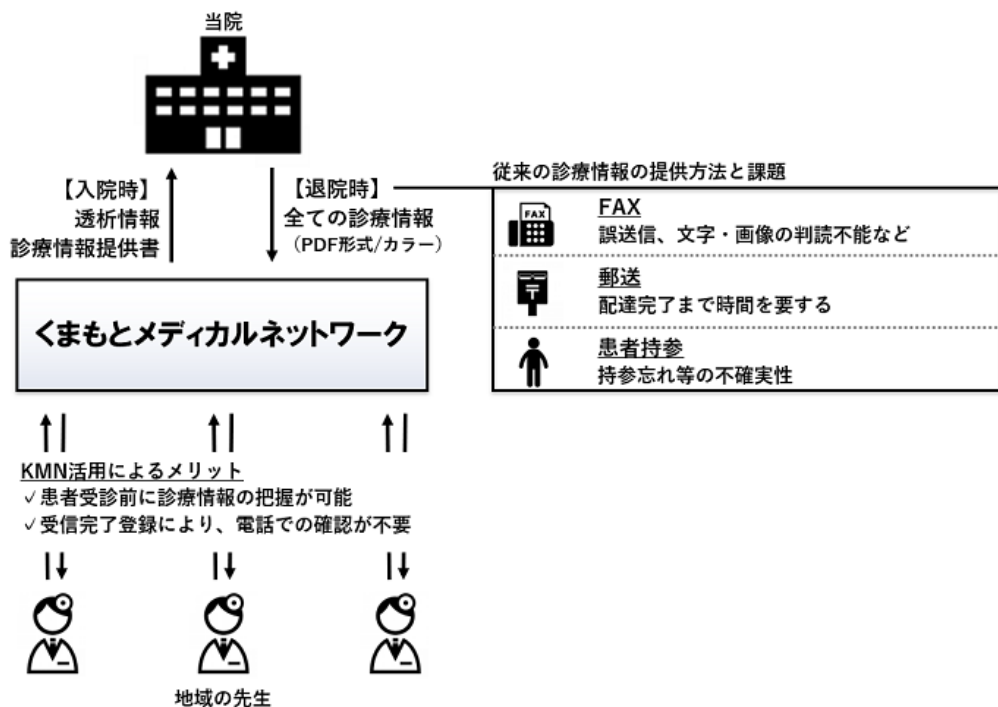
送受信機能による確実な透析情報・診療情報の提供を

腎・血液浄化療法センターは、急性腎障害のため透析療法が必要な患者様、慢性腎臓病のため血液透析を導入される患者様や、各種疾患の治療のため入院される維持血液透析患者様の、入院中の血液透析を提供しています。また、血液疾患、免疫性神経疾患、膠原病や炎症性腸疾患等の患者様に吸着療法や血漿交換療法などの血液浄化療法を提供しています。当センターでは、積極的にKMNの送受信機能を使用して、患者様の透析情報や診療情報提供書の授受を行っております(上図を参照)。

これまで患者様の退院時には、透析情報や診療情報提供書は紹介先へ前もってFAXで送信し、原本は郵送するか、または患者様にご持参いただいております。以前より、医療情報の提供に際し、FAXでは誤送信や白黒表示による文字・画像の判読不能を生じる可能性や、送信後に受信先へ電話による受信完了確認が必要なこと、郵送では配達完了までに時間を要すること、患者様持参では持参忘れによる授受の不確実性が問題視されておりました。

現在、すべての診療情報を電子カルテからPDF形式で出力し、KMNへ直接アップロードするシステムを構築し、5～10分程度でPDFファイルによるカラーの診療情報を送信可能となりました。また、受信先がKMN内でレ点チェックによる受信完了を登録することによって、送信元が受信済み確認をできるため、電話での送・受信確認が不要となり、業務の軽減化を達成できています。

KMN活用により、患者情報の相互共有をより安全・確実に実施



患者様の情報を安全、確実に提供することは非常に大切なことであり、患者様からの施設の信頼にもつながります。当センターでは、今後も日常診療においてKMNを最大限活用することによって、ペーパーレスによるスムーズかつ、ヒューマンエラーを極力排除した間違いのない診療業務体制を目指し、日々努力していきたいと考えております。

さらに安全な透析医療の提供のために

血液浄化療法では、ダイアライザーや抗凝固薬など様々な医療資材・薬物を使用しますが、患者様によってはアレルギー反応を生じるため、使用禁忌とされるものがあります。医療情報の共有の不備で、禁忌の医療資材や薬物を使用することは、あってはならないことです。今後は、診療・介護情報ビューアも積極的に活用して、連携施設と患者様の禁忌情報なども共有し、安全な血液浄化療法をご提供できるよう進めていきたいと考えております。今後も、たくさんの施設にKMNにご参加いただき、患者様がどの施設でも安心して治療を受けていただける診療体制が構築されることを切に願っております。

呼吸器内科

KMNによる病病連携で迅速な治療を実践



熊本大学病院地域医療連携ネットワーク実践学寄附講座

呼吸器内科 特任助教

猪山 慎治 (いやま しんじ)

学会専門医・認定医

日本内科学会総合内科指導医

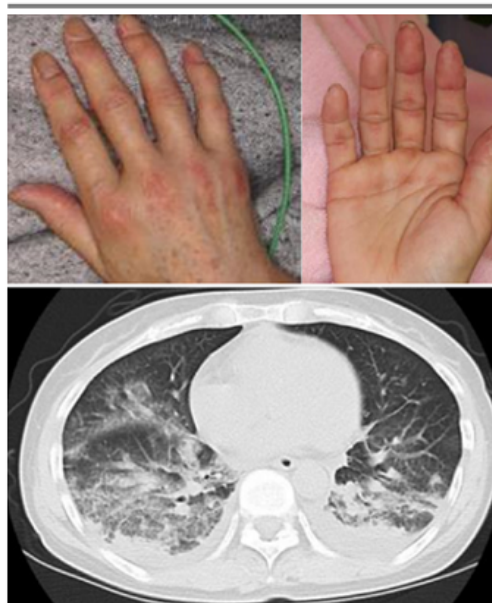
日本呼吸器学会専門医

私は、ネットワーク推進医として、複数の地域医療拠点病院で非常勤医として診療を行い、常勤呼吸器内科医と連携しながら、地域の呼吸器内科診療に携わっております。医療情報をデータ化し、外部機関でも閲覧KMNを利用した呼吸器内科の取り組みを、症例を交えて御紹介します。

ケース1. 40代女性、間質性肺炎の患者さん

1週間前に肺炎のため、A病院総合診療科に入院となり、抗菌薬で治療をするも改善を認めず、常勤呼吸器内科に相談となりました。抗菌薬治療効果を認めない両側肺下葉の浸潤影と、ヘリオトロープ疹やゴットロン徴候、逆ゴットロン徴候を疑う皮膚所見(画像1上)から皮膚筋炎関連間質性肺炎を疑い、熊本大学病院へ電話相談となりました。

画像1



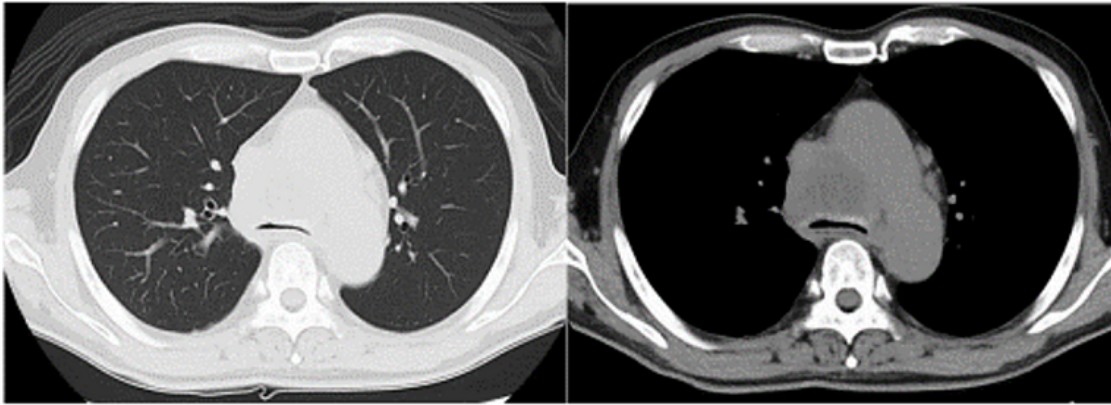
金曜17時に相談をうけ、ちょうどチームカンファレンスの時間帯でしたので、KMNで患者さんの医療情報(胸部X線検査や胸部CT検査、採血データ)にアクセスし、複数の医師で確認しました。相談時には、すでに酸素マスク6L/minが必要な呼吸不全であること、CT検査で両側肺底部の浸潤影+すりガラス影(画像1下)が出現していること、さらに皮膚所見から、難治性の間質性肺炎である抗MDA5抗体陽性の無筋症性皮膚筋炎(CADM: Clinical Amyopathic DM)を強く疑い、緊急で入院が必要と判断しました。

ステロイドパルスを開始しながら、当院に搬送となりました。当院入院後も呼吸状態はさらに悪化し、一時はICUで人工呼吸器管理となりましたが、2剤の免疫抑制剤の併用とステロイド治療が奏功し、7病日に抜管、ICU退室となりました。その後の精査にてMDA-5陽性CADMの確定診断に至りました。2ヶ月の入院治療・リハビリを経て、独歩退院できました。

ケース2. 70代男性、肺癌の患者さん

2ヶ月前から夜間悪化する咳が続き、改善ないとことでB病院の私の外来を受診されました。胸部CTにて内部に壊死を伴う中縦隔腫瘍による気管の圧排、高度狭窄(画像2)を認め、気道狭窄によるオンコロジーエマージェンシーと判断し、熊本大学病院へ紹介入院を予定しました。

画像2



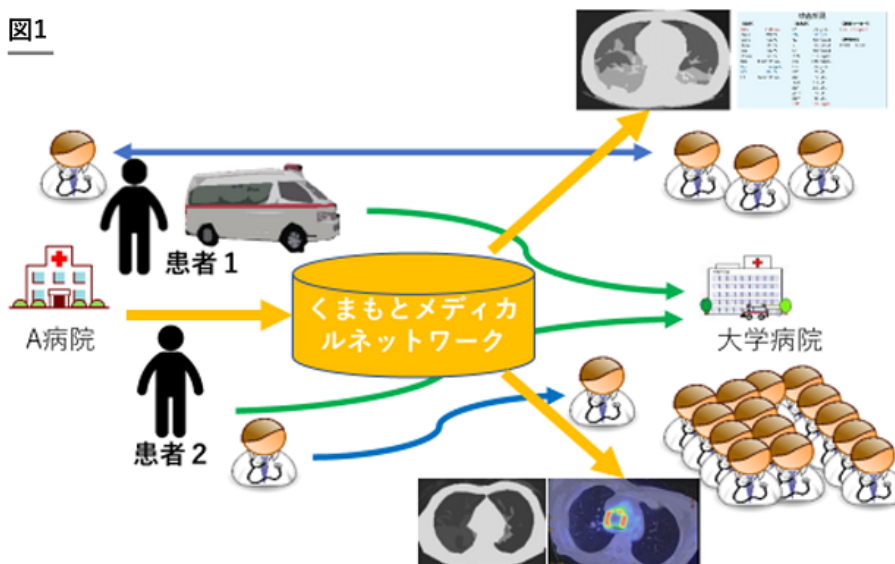
歩行可能で仰臥位にならなければ、気道は保てていた為、入院までの間、側臥位FDG-PET検査を行いました。FDG-PET検査翌日にKMNにて結果にアクセスし、遠隔転移がないことを確認し、同日熊本大学病院放射線治療カンファレンスに提示しました。未確診肺門部肺癌として腹臥位での放射線療法を行う方針に決まり、入院後スムーズに放射線治療を開始し、治療完遂して気道症状は消失、自宅退院となりました。入院時採血の血漿EGFR陽性であったことから、Ⅲ期非小細胞肺癌と最終診断しております。

上記ケースにおけるKMNの有用性

ケース1では、KMNを利用することによって、紹介患者搬送前に、複数の医師で画像、採血データを確認し、今後の方針を迅速に決めることができ、翌日土曜だったにも関わらず、ICU入室、人工呼吸器治療をスムーズにチームでやり遂げられました。

ケース2では、KMNを利用して、紹介元で検査されたFDG-PET/CTをカンファレンスで提示し、入院前に治療方針を決めることができました。2症例ともスムーズな医療連携と継続性のある質の高い治療ができたことは、KMNの恩恵だと思っております。(図1)

図1



若い呼吸器内科医医師の育成にも活用

肺癌患者のレジメンや合併症、間質性肺疾患の治療等について、KMNで得たデータをもとに連携施設の呼吸器内科常勤医に電話でアドバイスをを行っています。KMNを利用することにより、若い呼吸器内科の医師が、地域にいても大学病院の医師に相談でき、自信をもって診療出来る環境、学べる環境を提供できる体制が出来てきました。

呼吸器内科における今後のKMNの活用と展望

今後の展望として、呼吸器常勤医師が少ない施設との肺がん患者の治療方針相談のためのカンファレンスや、間質性肺炎のクライオバイオプシー相談を、KMNとTeams等のリモートツールを利用して、それぞれの専門家を交えて行う体制作りを検討しています。また、近年免疫チェックポイント阻害薬の適応疾患が増え、免疫関連有害事象(irAE)の一つである間質性肺疾患での相談が増えてきました。呼吸器内科常勤医不在病院で免疫治療を行う際には、irAE 間質性肺炎が起きた時の対処が遅れ、命に関わる可能性もあり、KMNを利用しirAE 間質性肺疾患コンサルテーション体制を構築出来ないかと考えています。地域にいても中央と同等の医療体制の構築およびスムーズな医療連携のために、KMNを今後更に有用なツールにしていきたいと思っています。

この記事は…

当コンテンツ・当院に関するアンケートにご協力ください

Q1. 今回のコンテンツを見て、さらなる情報について知りたいですか。 **必須**

- ☐ 該当しそうな患者がいるので相談したいと思った。
- ☐ 今のところ該当患者はいないが、発見した場合は紹介を前向きに検討したい。
- ☐ 本トピックで実際の勉強会があったら参加してみたい。
- ☐ 相談や勉強会までは不要だが、コンテンツがあれば引き続き見たい。
- ☐ とくに興味はない。



泉 裕一郎(いずみ ゆういちろう)

腎臓内科 特任准教授

■学会専門医・認定医

日本内科学会総合内科指導医・日本腎臓学会指導医

日本透析医学会専門医・日本高血圧学会専門医

お問い合わせ先



熊本大学病院 熊本大学病院事務部 医療サービス課 地域・がん医療連携担当

TEL:096-373-5734

FAX:096-373-5828

メールアドレス: iyks-ganrenkei@jimu.kumamoto-u.ac.jp

ホームページ: <https://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/>

熊本大学病院の記事

くまもとメディカルネットワークを活用した質の高い地域医療サービスの提供について



[熊本大学病院 の記事を見る](#) >

[地域医療トップ](#) に戻る >

地域連携のご担当者様へ - 情報発信しませんか？

本サービスは、地域の中核となる病院とかかりつけ医の連携を目的として、病院が取り組んでいる医療の取り組みを記事としてお伝えしています。病院から地域のかかりつけ医の先生方への情報発信についてご興味がある方は、ぜひお問い合わせください。