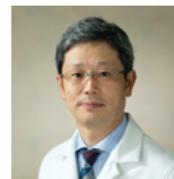


質の高い医療連携を目指した、くまもとメディカルネットワークの活用事例

※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 医療情報経営企画部の中村 太志(なかむら たいし)です。
当院では、熊本県や医師会と連携し、熊本県版の医療情報ネットワーク化事業であるくまもとメディカルネットワーク(KMN)を推進することで、地域で安心して暮らせる地域医療提供体制の充実を目指しています。2022年3月時点でKMNにご参加いただく患者さんは71,000人を超えてきましたが、地域で質の高い医療連携をKMNで実践していくためには医師などの診療スタッフの利用促進が欠かせません。
KMNの紹介記事も今回で第3回を迎え、第1回ではKMNの概要、第2回からは各診療科でのKMNの活用事例について紹介しています。
今回は、循環器内科、眼科、災害医療教育研究センターからKMN活用法について紹介します。



中村 太志
医療情報経営企画部
准教授

循環器内科では医療情報の事前共有により緊急症例へ対応



熊本大学 大学院生命科学研究部
循環器内科学 教授

辻田 賢一 (つじた けんいち)

学会専門医・認定医

日本循環器学会認定 循環器専門医・日本心血管インターベンション治療学会専門医・

TAVR SAPIEN/Core Valveシリーズ指導医・

植込み型除細動器/ペースングによる心不全治療資格・

浅大腿動脈ステントグラフト実施医

循環器内科では、KMNを介して、紹介状のやり取りのペーパーレス化や、CDレスによる紹介受診前の画像情報の收受、緊急搬送時の冠動脈造影などの動画情報の事前受け取りを、人吉や水俣の地域拠点病院を中心に進めています。

救急外来受診から再灌流までの時間(Door to balloon時間)が院内死亡や予後に直結する急性心筋梗塞の緊急症例においては、病院前12誘導心電図を含む医療情報の事前共有は大変有用であると考えています。

KMNを通じたこのような取り組みが、全国でも有数のハイボリュームセンターが林立する熊本市内の各施設にも認知され、今後さらに活用が広がることを期待しています。

心不全パンデミック下における全県下の心不全診療連携を促進

高齢化率が29.1%を超え超高齢社会を突き進む日本において、急性期疾患だけではなく、今後激増が予想される心不全患者(心不全パンデミック)への対応と管理は喫緊の課題です。

心不全は5年で約半数が死亡する予後不良の疾患であり、大腸癌など進行がんの予後と同等であると報告されています。急性増悪により再入院を繰り返しながらだんだんと悪くなるため、地域で高齢の心不全患者を支える仕組みと

して、大学病院をはじめとする基幹病院と地域基幹病院・クリニックとの病診連携における情報共有、多職種による介入、チーム医療の充実は大変重要です。

熊本では、基幹病院と連携し、慢性心不全患者の長期予後を改善させる心臓リハビリテーション(心リハ)のための理学療法士を養成し、心リハを含めたハートチームづくりを積極的に進めています。

KMNは医師・歯科医師や看護師、薬剤師、理学・作業療法士、栄養士、ケアマネージャー、介護職員など多職種による介入を可能にする地域医療連携のためのネットワークですので、心不全管理におけるKMNの貢献は今後ますます重要なものになると考えています。

患者さんの気持ちに寄りそった治療提供を目指して

高齢者の心不全患者が増えるにつれ、心不全の終末期医療や緩和ケアに対する概念と実践が求められるようになってきました。

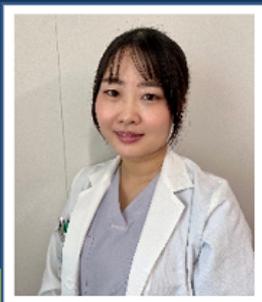
KMNでは、本人やご家族、医療スタッフがどのように心不全治療に関わり、どのような治療を希望していたか、そのプロセスや情報を複数の施設間で共有することができます。

中核病院における説明内容や患者およびご家族の受け止め方や希望など、いわゆる“Advanced care planning (ACP)”の内容を地域の医療スタッフとKMNを通して共有することができるようになれば、継続的なACPを広域で実践することができると考えています。

逆に、急な経過で終末期に至り、中核病院で本人の意思を十分に確認できない場合、本人の治療希望に関する情報を地域医療のスタッフからフィードバックしてもらうことも有益です。

このようにKMNを介した双方向の情報共有により、大学病院が円滑な意志決定を支援し、質の高い地域医療提供の実践に貢献できることを願っています。

眼科におけるKMNの活用と今後の展望



地域医療連携ネットワーク実践学寄附講座
眼科 特任助教
福島 亜矢子 (ふくしま あやこ)

学会専門医・認定医
日本眼科学会専門医・PDT認定医

KMNは2015年に発足し、運用開始され7年目に入りますが、眼科診療におけるKMNの普及には、厚い壁があったことは否定できません。といいますのも、眼科診察においては、細隙灯顕微鏡等で観察した眼の所見を医師が手書きのスケッチで診療録に記録することが通例です。

そのため、当院だけでなく県内の多くの施設において眼科独自の電子カルテシステムを導入しており、視力検査や視野検査など眼科独自で行う検査も多くありますので、各種検査結果がKMN上に共有できなかつたり、できても非常に煩雑であることがKMN普及の大きな障害となっていました。

しかし、熊本県における眼科診療は以前から地域連携が進んでおり、KMNを必要とする場面が実はとても多いということも事実でした。

KMNにより診療情報提供はスムーズかつ高解像度に

熊本県では専門性の高い治療を必要とする眼疾患は当院や熊本市内の中核病院に集約して手術加療を行っており、当院には熊本県下全域から患者様が来院されます。

そのため、紹介元との連携が術後の経過観察などでは非常に重要となります。

また、加齢黄斑変性症や糖尿病黄斑浮腫に対する抗VEGF薬硝子体内注射加療は、診断や治療方針の決定は当院で行いますが、数ヶ月おきの定期的な硝子体内注射は各地域の中核病院に依頼し、注射後の経過観察は紹介元のクリニックで行うといった地域連携システムを以前から県独自で運用しており、いかにスムーズな診療情報提供を行うかが課題となっていました。

このような時にKMNを用いて診療情報提供書の送受信を行うことで、タイムラグの少ないスムーズなやり取りが可能となったのです。

加えて、KMNでの診療情報提供書の送受信はもう一つ大きな利点があります。眼科診療において眼底検査は基本的かつ重要な診断方法の一つです。

医師が観察してスケッチを書き残すことはもちろん必須ですが、眼底写真を記録することで所見の共有を図ります。病院間において患者様の所見を共有するときに、これまでは眼底写真を写真用紙に印刷して診療情報提供書とともに郵送することが一般的でした。ご存じの通り眼底写真はカラー写真であり、モノクロになってしまうFAXでは情報を伝えることができませんでした。

また眼科検査は日々進歩しており、光干渉断層撮影(Optical Coherence Tomography : OCT)がクリニックレベルでも一般的に普及し、眼科診療にかけがえのないものになりました。

OCTは光の干渉性を利用して網膜の断層面を観察できるだけでなく、網膜の菲薄化や浮腫をカラーマップで表示したり、近年では網膜血管の血流を画像化するOCT angiographyの技術も一般化し、OCTはより一層、診断や経過観察に必須のデバイスとなっています。OCTの解析能力が高まるにつれ、高い解像度で結果を見ることが重要となり、CTやMRIのように画像をモニターに表示し細かく確認します。これまで印刷された結果をやり取りしていましたが、KMNで検査結果を画像データとして診療情報提供書に添付できるのは大きなメリットとなりました。

現在眼科のクリニックレベルではKMNの導入はまだ進んでいません。一層の普及を目指すとともに、今後は当院で手術加療を予定する患者様の術前全身検査などをはかりつけでの定期検査結果を共有することで患者様の負担軽減を図れないかと考えています。

災害時の備えとしてのKMN



熊本大学病院 災害医療教育研究センター
教授

笠岡 俊志 (かさおか しゅんじ)

学会専門医・認定医

日本救急医学会救急科専門医・日本集中治療医学会集中治療専門医・
日本災害医学会社会医学系指導医、専門医・日本内科学会総合内科専門医・
日本循環器学会循環器専門医

熊本県は平成28年熊本地震、令和2年7月豪雨、と甚大な被害が発生した災害を経験しています。

熊本地震の糖尿病患者の調査(551名)では、13.8%でお薬手帳が手元になかったと報告されています。

また令和2年7月豪雨では、人吉球磨地区ではKMNへの参加が進んでいたため、処方情報や治療情報の参照がスムーズに行われ、患者様への対応が迅速に行われた例が報告されています。

患者情報を緊急時のために、かかりつけ病院外に保存するメリットは大いにあります。

また、災害時には災害拠点病院を中心とした特定の医療機関に負荷がかかる可能性があります。

緊急搬送モードにより、救急搬送先での疾患情報把握が可能で、患者背景やこれまでの治療歴を確認することで、限

られた医療資源の有効活用につながります。

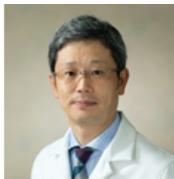
今後予期せぬ災害も発生するでしょう。内服しているお薬がわからない、病気の状態といった診療情報がわからない、という患者様がいつ、どこで来院されるかわかりません。KMNの活用は、いざという災害時の備えとして、オール熊本による災害レジリエンスの向上が期待できます。

熊本大学病院災害医療教育研究センターでは、熊本地震が発生した4月と防災の日が定められている9月に、災害時の健康被害を防ぐための公開講座を開催しています。その中で、KMNの災害時・有事の活用例を紹介しながら、レジリエントな地域医療連携体制整備に貢献して参ります。

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。



中村 太志(なかむら たいし)
医療情報経営企画部 准教授

【学会専門医・認定医】

日本内科学会総合内科専門医・日本循環器学会循環器専門医・
日本高血圧学会高血圧専門医、指導医、FJSH・難病指定医

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/>

[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。

