

EHR と PHR その将来を考える ～EHR、PHR に求められているものは？～

白鳥義宗^{*1}, 松本武浩^{*2}, 佐藤賢治^{*3}, 村下公一^{*4}, 中島直樹^{*5}

名古屋大学医学部附属病院^{*1}, 長崎大学大学院^{*2}, 新潟県厚生連佐渡総合病院^{*3},
弘前大学 COI 研究推進機構^{*4}, 九州大学病院^{*5}

【はじめに】

EHR, PHR に関しては世界中で多くの取り組みがされており、日本でも精力的に取り組まれている地域がある。しかし、まだまだ課題も抱えて運用しているのが現状と思われる。また EHR, PHR それぞれのスタートは別であったかもしれないが、その両者を上手に利用するという取り組みもみられるようになってきている。この企画では EHR, PHR に取り組まれている代表的な機関の先生方と共に、現在 EHR, PHR としてどのようなことが出来ており、どのような点が不足しているのか。今後さらにこのようなことを考え、克服していく必要があるのかという課題について議論し整理していければと考えている。

【病診連携型 EHR の現状・価値・未来と課題 ～長崎県@あじさいネット 16 年間の真価～】

あじさいネットは長崎県の病診連携型 EHR であり、37 病院の電子カルテを 400 の医療機関で共有する全国最大規模のネットワークである。16 年間の運用で 12 万人のカルテを共有している。一方、病診連携型である以上、拠点病院以外の情報共有は容易でなく、診療所の外注検査結果共有、調剤薬局の調剤情報共有、在宅医療における多職種入力による情報共有等を進めているが、これを充実するには、北欧同様、全診療所等への電子カルテ導入が必要である。また、あじさいネットでは、上記機能以外にも様々な機能を年々追加しており、EHR の有益性を高め、参加施設増と地域医療の質向上に貢献している。このように地域に埋没している医療・介護関連情報を電子化し安全に共有することで日本版 EHR はさらに発展する余地がある。その結果、新たな EHR の価値とニーズを掘り起こし次世代の高品質医療が構築されていくものと思われる。

【多職種・多施設連携システム「さどひまわりネット」～構成と運用、PHR への課題～】

高齢化率 42%超、医療資源が乏しい佐渡ヶ島では、2013 年に社会保障従事者の協働を目指した地域 EHR「さどひまわりネット」が稼働した。病院、診療所、歯科診療所、保険薬局、訪問看護、介護・福祉事業所、行政が参加する多職種・多施設連携システムである。電子カルテに頼らず、参加施設の種別・規模を問わず双方向に情報の収集と参照を可能とする仕組みとした。しかし、利用頻度の個人差・施設差が大きく、目標とする能動的協働には到達していない。EHR は社会保障従事者による利用を想定しており、従事者の意識に左右される。PHR は個人での参照を想定しているものの、広く活用されうる基盤でもある。社会保障従事者が PHR を利用すると、住民との協働という本来の動機を再認識できるかもしれない。

【健康ビッグデータ(BD)をベースとした『寿命革命』エコシステム構築戦略】

弘前大学では、日本一の短命県・青森県という社会課題解決のため、2005 年から 15 年間住民健診を機軸とした「岩木健康増進プロジェクト(大規模住民合同健診)」を展開し、世界に類例のない健常人の超多項目(2-3000)健康ビッグデータを蓄積し、大きな注目を集めている。文部科学省革新的イノベーション創出プログラム(COI STREAM)の採択を受け(2013)、AI を駆使した健康ビッグデータ解析による革新的な疾患予兆法・予防法の開発、この成果を活かした社会実装(事業化)に向けての取組を企業と共に多角的に展開している。一般市民や地元中小・大手企業を含む産学官民すべてのステークホルダーがそれぞれの活動を多様に展開し、健康研究及び健康増進活動のオープンイノベーション・プラットフォームをリアルに構築した。高齢者の健康寿命延伸、医療費の削減等、最終的には QOL 向上を実現し、地域の産学官民が一体となって健康ビッグデータと最新科学がもたらす「健康長寿社会」を達成し社会課題解決と経済活性化の同時実現を目指す。

【PHR にとって大事なことは？】

上記のような EHR, PHR を現場で苦労されている事例も踏まえた上で、PHR にとって大事なことを「なぜ PHR に期待が集まるか?」「PHR は今後どう使われるべきか?」「PHR 普及のために乗り越えるべき壁」の 3 つのパートに分けて解説し、情報技術側課題、臨床側課題を含め、みなさんと議論をする予定にしている。