

4. 地域医療連携から考える 検像のあり方

野津 勤 (株)システム計画研究所

本稿においては、地域医療連携システムの側面から検像機能に対して考えるべき事項を提起する。なお、院内システムでの検像機能は他稿の解説に譲る。また、情報セキュリティ、施設間ネットワークについては、地域医療連携システムにおいては考慮すべき必須の事項であるが、本特集の範囲を超えるので本稿で深くは触れない。

地域連携を前提にした場合、データの生成や読影が1医療機関内に限定されないため、“検像”の概念を広げて考える必要がある。つまり、本来の検像機能の目的である“読影のための画像品質確保”に、院内では暗黙の前提になっている事柄について“異なる医療施設間”でのやりとりを想定して再考し、明確化することである。

本稿では、まず地域医療連携システムにおけるデータ交換について、一般的に考慮すべき事項を挙げ、次に、その事項を検像に置き換えて具体的な事項と課題について述べる。

背景

本特集において、地域医療連携に関する稿を含めるのには、近年の医療環境をめぐる社会的背景が考えられる。

以前より、医療の高度化、専門医の偏在、医療施設の機能特化などの対応策として、医療機関連携の確立が言われている。直近の政府方針の『新成長戦略』¹⁾や『新たな情報通信技術戦略』²⁾においても、“地域の絆の再生”として医療分野の取り組みの項目に、①どこでもMY病院構想、②シームレスな地域連携医療、③レセプト情報等の活用による医療の効率化、④医療情報データベースの活用による医薬品等安全対策が挙がっている。さらに、①においては、過去の診療情報に基づいた医療、自らの医療・健康情報の電子的管理・活用が掲げられ、②においては、地域連携ネットワークの構築(二次医療圏を基本とした地域医療ネットワーク、二次医

療圏を超えた地域医療ネットワーク)、在宅医療・介護における情報連携、遠隔医療などが掲げられている³⁾。

これらのこと、とりわけ地域医療ネットワークを実現するためには、診療情報の重要な要素である画像情報も、地域医療ネットワークでの交信、医療機関間での相互利用に耐える品質が求められる。したがって、地域医療連携システムに加入する医療機関での検像機能においては、複数の医療機関で相互に利用可能な画像品質を確保する手段としての機能を持つように、実装機能を考慮することが求められる。

医療機関連携における 医療情報への一般的な 考慮点

地域医療連携のモデルを図1に示す。以下、医療連携の単位をドメインと呼ぶ。

ここでは、地域医療連携システムの構築においての一般的な考慮事項について、3種のシステムで比較を行う(表1)。タイプA(図2aの集中型・ASP型)は単一のアプリケーションソフトにより1か所でデータ管理が行われるため、中核病院の院内システムとほぼ同じ管理になる。タイプB(図2bの分散型:IHEのXDSモデルに類似)は、各医療機関が独立にシステムとデータを保持し、必要な都度相互にデータ参照や共有をする形態であり、顔の見える関係で連携のポリシーを共有できる密な連携となる。タイプCは、連携関係にある対象医療機関を事前に規定できない疎な連携である。タイプCでは、各医療機関は明示的な連携関係

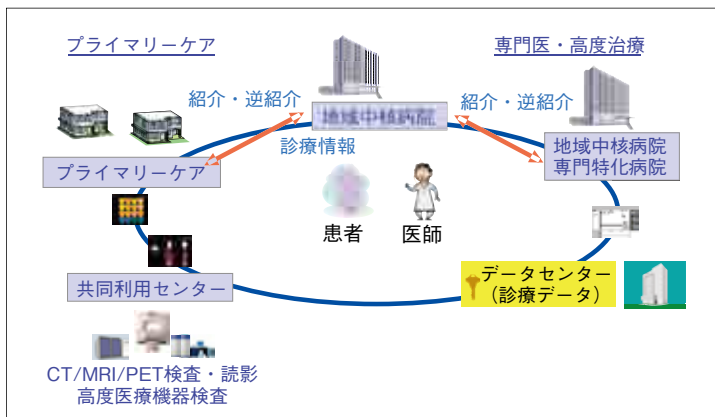


図1 地域医療連携ネットワークモデル