

調査報告「多摩胃ろうネットワーク」

日時：H24年10月30日（火）13:00～15:00

場所：多摩市 多摩南部地域病院

出張者：民主党神戸市会議員団

前島、池田、崎元、岩田、大寺、大井、川内、横畑、平木、伊藤、人見、川原田（報告者）、事務局 山本

相手方：多摩南部地域病院 小池病院長、

NPO法人 多摩胃ろうネットワーク 瀧口理事ほかスタッフ
(株)ネクストウェア

1. 調査目的

ニュータウンの先駆けとなった多摩地域では、高齢化に伴う「胃ろう」患者が急増、在宅での「胃ろう」患者をフォローするネットワークが展開されている。在宅患者を取り巻くシステムの実証モデルとして、状況調査と課題の把握、また、今後検討しようとしている、新たなシステムについて調査を行った。

2. 調査内容

(1) 小池病院長より経緯・胃ろうネットワークの現状について説明

多摩地区の人口は400万人。うち、多摩市は14万6千人。高齢化は現在21.1%。今後は急速に高齢化する。2035年には35.4%になると予測されている。

多摩市の在宅患者の急増に伴い、胃ろうの管理上のトラブルが多くなった。これを受け、医師会病院部会において、胃ろうの正しい知識の普及と、患者や家族が相談できる窓口の必要性が議論され、胃ろうネットワーク設立となった。

地域連携パスを、多摩市と胃ろうネットワークの共同で作成した。

H21年に、国の「ユビキタスタウン構想推進事業」に選ばれ、地域連携パスIT化による多職種参加の地域連携推進事業として取り組まれている。

質疑～（回答いただいたのは、院長またはご担当者から）

Q：地域で何人くらいの胃ろう患者が存在する？

A：ここの病院だけでも200名くらい。こうした基幹病院が8院あり、更にクリニックなど入れると、数千名になると思う。全国では、36万人という数字がある。

Q：胃ろうは流動食を入れ込むイメージ？

A：専用のもを入れる。流動食のイメージに近い。

Q：点滴との違いは？

A：点滴は高カロリーのものでも、800kcal程度。点滴の実では数か月しか持たない。胃ろうの場合は、何年もいける。

Q：医療者の関わり方は？

A：5つの基幹病院が参加している。いろいろな施設連携がある。

Q：このシステムを標準として広げていきたいというお気持ちは？

A：はい。ぜひ広げていきたい。これまで、多数の胃ろうのトラブルがあったが、なくなった実績がある。また、うまくいったので、元気になってご飯を食べるトレーニングに移った人もいます。

Q：他の病気も含めていく？

A：糖尿病など、そういう思いはあるが、今のシステムでは5地区が限界。IT化がうまくいけば全国に広げられる。現在は、私（看護師さん）も院長も、病院の仕事とNPOが兼務。時間が制約される。

Q：胃ろうの導入に対する入口面での相談は？

A：入口面での相談も含めた相談体制。

Q：H18年に立ち上げられているが、ここ数年のITの進歩によるシステムの変更は検討されている？在宅医療につなげようとしている？

A：検討したいが、運用資金が確保できるかが課題。5年の事業。いろいろとやりながら行政に働きかけている。胃ろうは、まずきっかけであり、摂食嚥下が中心になっている。地域連携パスを確立していくことが大切。まずは、ひとつひとつ作っていく。胃ろうと嚥下障害から。

Q：胃ろうによって食事をすることは患者さんにとってどういう感じ？

A：味はわからないが、満腹感は感じる。また、一緒に、耳かきいっぱいでも同じものを舌に乗せたりすると、消化率が35%、満足度が50%アップするというデータもある。

Q：胃ろうから始まったシステムだが、介護や看護の情報が共有できているのであれば、在宅医療システムの基幹システムに使える？

A：電子カルテのシステムは、大手5社とあと20社くらいが各システムをすでに構築していて、別のシステムとの連携が困難になっている。今回の胃ろうについては、医師会などが協力して、わずか5枚の紙情報に連携パスを集約できた。これによって、OCR読み取りが可能となった。介護施設や訪問看護ステーション、医師会・歯科医師会の連携協力が不可欠となる。

（2）胃ろうネットワーク 瀧口氏より説明とデモ（IT化をご担当）

○現在の胃ろうネットワークのシステムは、セキュリティ保障された固定のPCと、専用の携帯電話を用いてアクセスする必要がある。（図）

○今回、デモを試みようとしたが、公立病院は、院内のネットワークと、電波の制限が厳しくできなかった。

○現在、更新を提案中のタブレット端末を用いて、アクセスのイメージのデモが行われた。セキュリティカードを使って、在宅、クリニック、病院で患者のデータを共有できる。

○現在のシステムは、H21年度の2次補正予算の厚生労働省の事業として作られた。

セキュリティに重点がおかれたことと、タブレットやスマホ、クラウドが実用化されていなかった。

○システムは、WEB対応で作成されているため、現在のデバイスにおきかえても、基本部分はそのまま移行できる。

○Felica2を使用しているが、ALSOKが情報開示をしてくれた。

○救急車や薬局に取り付けることが可能となる。

○遠隔診療では青森県などで、光ファイバーを使用したシステムを150億円投入して開発され、佐渡島では200億円かけて始まると聞く。