

巻 頭 言



「あじさいネット」に学ぶ

気仙医師会 会長

滝 田 有

6月のとある夜、大船渡のプレハブの飲み屋で宴席があった。出席者は医師を中心に十数人のぼった。主賓は長崎県から駆け付けた麻酔科の先生。彼は翌日午前11時半の羽田発飛行機で帰るというのに、午前様の解散となるほど盛り上がった。「地域医療情報ネットワーク」の勉強会の二次会であった。ことほど左様に気仙の先生方はネットワークに関心を持っているのを実感した。

このネットワークはICT（コンピュータによる情報技術）を使い、開業医と基幹病院を連携させて、患者さんの情報をやり取りする手段である。イメージとしては開業医の電子カルテと基幹病院のそれを繋げるのである。処方、検査のみならず全てを双方向に開示するのが理想であるが、現実にはそれは難しいのも承知している。「電子カルテを持たない先生でもネットに繋げるパソコンさえあれば参加できる、双方向にはこだわらない、医療者の損得ではなく、患者さんがより良い医療を受けるためにやるのだ」と長崎の先生も喝破した。

地域医療再生資金等をイニシャルコストに充てる目論見はある。その上でランニングコストをより低廉に抑え、かつ医療者が使いやすい設計をする必要がある。システムベンダーに丸投げでは失敗する、とも聞いた。公のために多忙なる医療者もICTの勉強は必要。ベンダーは医者にはなれないが、医者はベンダーのレベルには達しようという。

このシステム、釜石では既に導入済、3.11でのカルテ消失が教訓となっているのであろうか、三陸沿岸の他地域も気仙より先行している。全国では数十か所でネットワークが成立しているが、実際に活用されているのは少数派だという。2000年代初頭から始めた「あじさいネット」は非常に上手くいっている一例である。長崎の先生とはこの「あじさいネット」の創設者の一人、大村市民病院の柴田真吾先生である。どんなに良く設計しても上手く動くかどうかは結局、医療者同士の間関係なのだ、彼の話聴くにつけ、つくづくそう思う。

気仙環境未来都市の医療等部会に医療情報ネットワークを具体化するワーキンググループがある。開催の折には先生方に告知するので是非ご参加いただきたい。