

2011年11月21日
第4回どこでもMYカルテ研究会

第2部 クラウドなどを活用した地域医療情報ネットワーク
2) 地域での医療情報ネットワークの取り組み

千葉市の在宅緩和医療 における取り組み

千葉県がんセンター
経営戦略部／地域医療連携室
浜野 公明

千葉市の在宅緩和医療における取り組み

がん終末期在宅医療における遠隔診療について、千葉市近隣の診療所・訪問看護ステーションの協力ののもとに、実施する機会を得たので報告する。

在宅での遠隔診療のプロスペクティブ研究

厚生労働省科学研究費補助金
「遠隔医療技術活用に関する諸外国と我が国の実態の比較調査研究」

- 目的
 - 遠隔診療の効果や有害事象などについて、患者の変化、主治医の意見、費用や手間など多方面から科学的に検証し、その実用化に向けての検討データとする。
- 対象
 - 医師による在宅医療を現在受けている(もしくは近日中に受ける見込み)患者で、本研究に対し患者本人(患者からの同意が困難な場合は家族)から同意が得られる方
- 方法
 - 均等割り付け法による介入研究
 - 1) 対面診療のみ
 - 2) 対面診療+遠隔診療
 - 患者基本情報、診察状況、患者QOL、家族QOLを3ヶ月間収集

3

「遠隔診療」とは

「遠隔診療」とは、
通信技術を活用して離れた二地点間で行われる医療活動の全体を指す「遠隔医療」のうち、
医師が遠隔地から在宅等で療養する患者の診察およびそれに続く一連の診療を行うこと
を意味する。

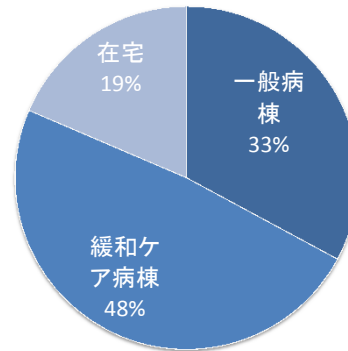
(日本遠隔医療学会「在宅等への遠隔診療を実施するにあたっての指針(2011年度版)」)

千葉県がんセンター

都道府県がん診療連携
拠点病院

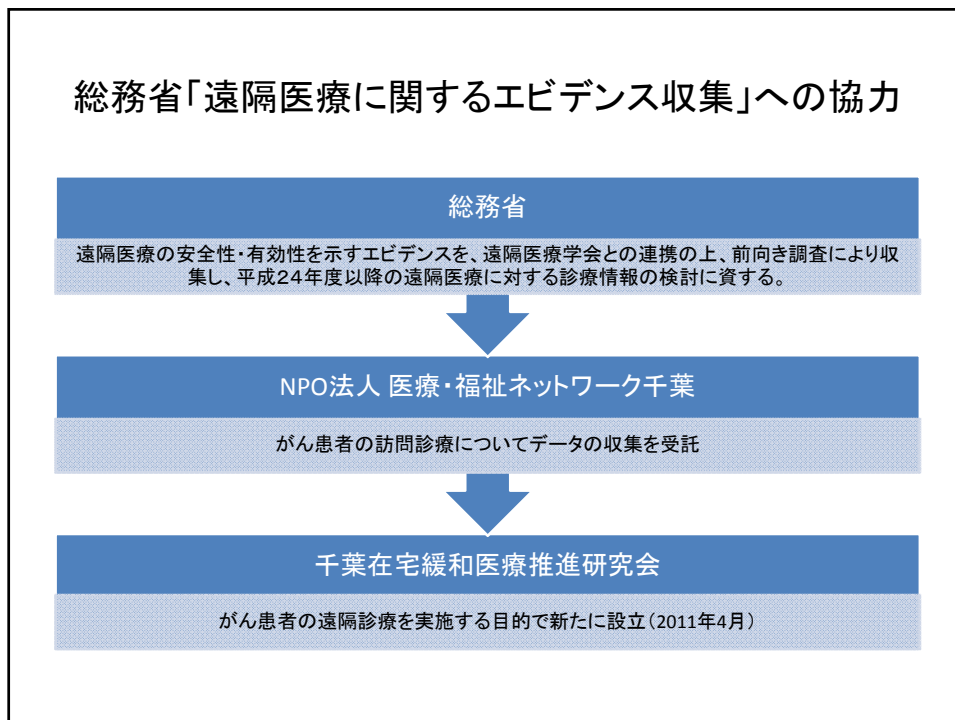
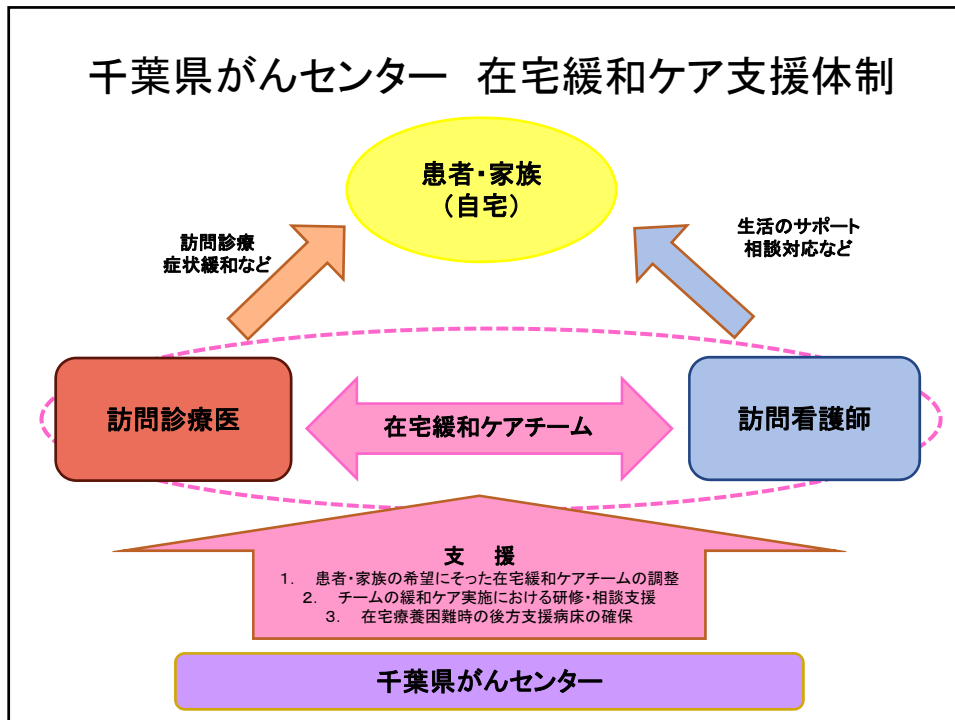
- **がん患者の治療拠点**
– 受入患者 約4,000人/年
- **がん在宅医療を支援**
– 死亡患者 約700人/年

看取場所



がん終末期在宅医療の特徴

- 訪問診療期間が短い
– 訪問開始から死亡までの期間は3ヶ月未満
- 医療要請度が高い
– 疼痛緩和等が欠かせない
– 緩和ケアの知識・経験が必要



遠隔診療の実施

通信環境

- スマートフォンを使用
 - 機器: サムスンGalaxy Tab
 - 回線: NTT docomo FOMA
 - アプリ: ViewSend Online
 - サーバ: ViewSend Online クラウドセンター

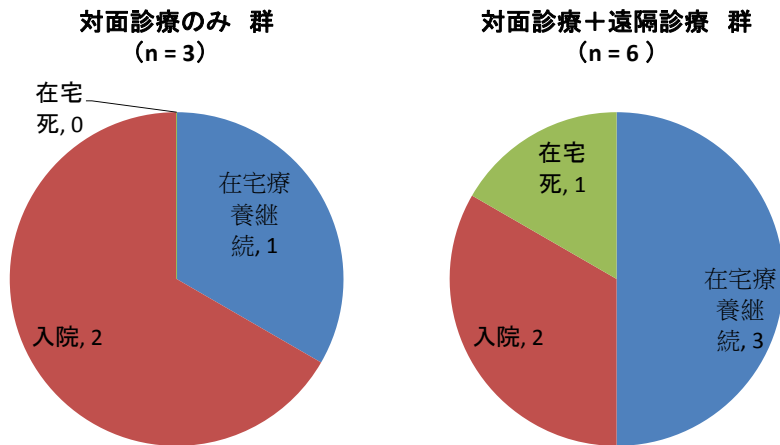
遠隔診療

- 協力医療施設
 - 診療所 4施設
 - 訪問看護ステーション 4施設
 - 訪問診療医と訪問看護師のペアに通信機器を配布
- 遠隔診療の実施
 - 訪問看護実施時に看護師が通信機器を操作し、医師と患者を中継

登録患者

	対面診療のみ 群		対面診療+遠隔診療 群	
症例数		3例		6例
性別	男性	1例	男性	5例
	女性	2例	女性	1例
年齢(平均)		65.7歳		71.8歳
疾患	脳腫瘍	1例	脳腫瘍	2例
	胆管がん	1例	肺がん	2例
	腹膜がん	1例	肝がん	1例
			乳がん	1例
介護者	あり	3例	あり	3例
	なし(独居)	0例	なし(独居)	3例

転帰(3ヶ月)



訪問診療医に対する聞き取り調査 遠隔診療について

利点

- Face to faceのコミュニケーションが患者の安心につながる(電話で話すのと比べて)
- 視診について有用性がある(看護師からの口頭での報告と比べて)
- 患者宅を訪問すべきかのスクリーニングに有用(診療圏が広い)

問題点

- 患者自身が通信機器を操作することは難しい(高齢のため)
- 患者の代わりに機器を操作する家族がいない(独居のため)

結 語

- がん終末期在宅医療において、遠隔診療を経験した。
- 在宅医療における遠隔診療について、いくつかの利点が示唆されたが、がん医療に特異的なものではなかった。
- 在宅療養期間の短さが遠隔診療の実施および研究を困難にしていると思われた。