

福岡県民100年健康ライフ構想の進捗状況について ～糖尿病患者データの登録～

定例記者会見

平成30年11月21日

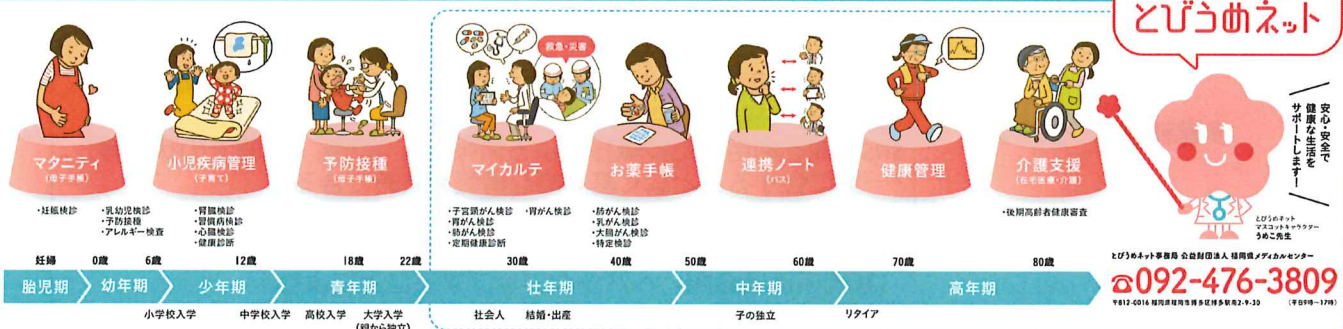
公益社団法人 福岡県医師会
専務理事
瀬戸 裕司



福岡県民100年
健康ライフ構想

健康でいきいきとした毎日のために。 福岡県医師会がサポートします。

県民の皆さんの健康を生涯にわたって支えるために、医師・医療機関を中心とした情報基盤を確立し、皆さんの健康増進をサポートしています。
この福岡県民100年健康ライフ構想の中核となるのが、福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」です。



公益社団法人 福岡県医師会



とびうめネット

救急医療支援システム	緊急時等に、かかりつけ医でない他の医療機関を受診、あるいは救急搬送された場合に、かかりつけ医が予め作成した患者基本情報（病歴・処方等）を参照することで、迅速・適正な医療を支援するための、診療情報共有システム。
多職種連携システム	救急医療支援システムに登録されている患者基本情報の多職種による共有（病歴・処方等）。 SNS機能を利用した多職種による情報共有（病態・家庭での状況等）。
災害時バックアップシステム	電子カルテデータ・レセプトデータを遠隔地サーバー（福岡県医師会内）へバックアップすることにより、大規模災害時等に保全した診療情報を提供するシステム。 *SS-MIX2のバックアップデータを利用した電子カルテ開示も可能。



2018/11/15

公益社団法人福岡県医師会

3



病診・病病・救急・多職種連携と災害時対応に役立つとびうめネットのメリット

救急医療支援システム	緊急時等に、かかりつけ医でない他の医療機関を受診、あるいは救急搬送された場合に、かかりつけ医が予め作成した患者基本情報（病歴・処方等）を参照することで、迅速・適正な医療を支援するための、診療情報共有システム。 患者基本情報（サマリー情報）をとびうめネットに登録することで、患者基本情報の電子化(電子カルテ化)及びデータバックアップになる。
多職種連携システム	救急医療支援システムに登録されている患者基本情報の多職種による共有（病歴・処方等）。 SNS機能を利用した多職種による情報共有（病態・家庭での状況等）。 *一堂に会することなく基本的な情報を共有できる。
災害時バックアップシステム	電子カルテデータ・レセプトデータを遠隔地サーバー（福岡県医師会内）へバックアップすることにより、大規模災害時等に保全した診療情報を提供するシステム。 *SS-MIX2のバックアップデータを利用した電子カルテ開示も可能。 （とびうめネットにも患者基本情報（サマリー情報）を登録しておけば、2号様式等なくても患者の基本状態が分かる。）



2018/11/15

公益社団法人福岡県医師会

4



県民を守るために医師会として何をすべきか

平成26年4月～現在 とびうめネット	1. かかりつけ医が作成した患者基本情報としての医療情報の共有 2. 多職種連携のSNS活用における患者の日常情報と介護情報の共有 3. 電子カルテバックアップによる診療情報の保管（災害時対策）
平成29年度新規取組 健診情報	1. 妊婦健診、乳幼児健診、学校健診、成人健診（特定健診、生活習慣病健診、事業主健診、住民健診等データの取得。



平成30年度以降 福岡県民 100年健康ライフ 構想	1. 県民が生まれてから亡くなるまでの全ての医療関連情報を電子化し個人別に一元化し情報集約（EHR、このうち個人が入手可能な情報がPHR） 2. 情報を暗号化しBigDataとして利活用 3. すべての県民が安心して暮らすための生涯保健事業の一元化及び行政・救急隊等との連携による社会保障基盤整備構築
-------------------------------------	--



2018/11/15

公益社団法人福岡県医師会

5



普段の健康状態を参考にした診療や疾病管理を行うことが出来るとびうめネットの進化版(100年構想)

特定健診	特定健診結果の取り込み（現状、原則として緊急時紹介先医療機関への開示は行わない。但し、かかりつけ医が居ない健康な方等で同意に基づき特定健診結果のみを開示する要望があった場合には開示（予定） ・ 協会けんぽ：事業者健診 ・ 国保連：特定健診未受診者の医療機関受診検査結果
小児	保護者の同意に基づき、身長体重予防接種歴等をとびうめネットに取り込む（原則として緊急時紹介先医療機関への開示は行わない。同意がある場合で、かかりつけ医の患者基本情報とセットの場合には開示を行う） 電子版母子健康の制作。
疾病管理	糖尿病についての検査結果等をとびうめネットに取り込む(J-DOME)。



2018/11/15

公益社団法人福岡県医師会

6

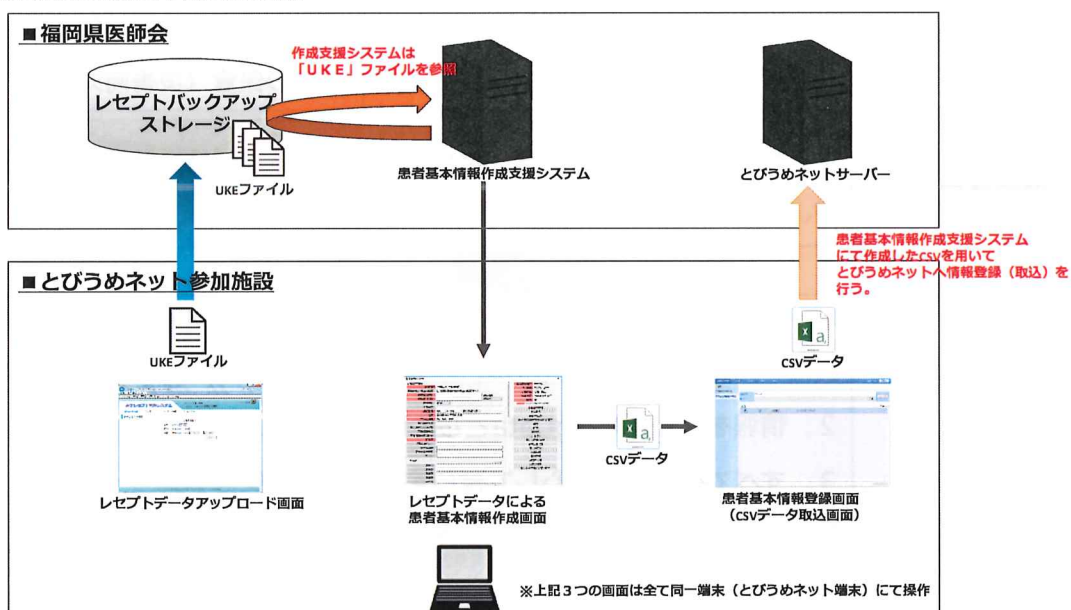


福岡県診療情報ネットワーク（とびうめネット）におけるデータ集積について

【レセプトデータ集積・利活用（負担軽減）】

レセプトデータバックアップシステムにてバックアップされたUKEファイルを用いて
患者基本情報登録用CSVを作成する仕組み

※レセプトデータバックアップシステムは構築済。



7

福岡県診療情報ネットワーク（とびうめネット）におけるデータ集積について

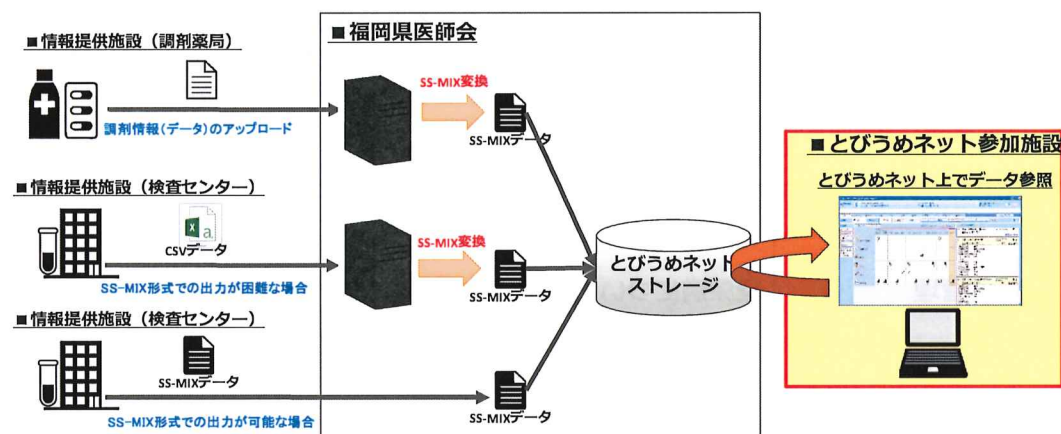
【レセプトデータを用いた患者基本情報登録における課題】

平成30年度実装予定

- ・格納されている病名データは保険請求病名である。
- ・院外処方に関しては処方内容の把握が困難である。
- ・病歴、アレルギー情報については補足登録が必要である。

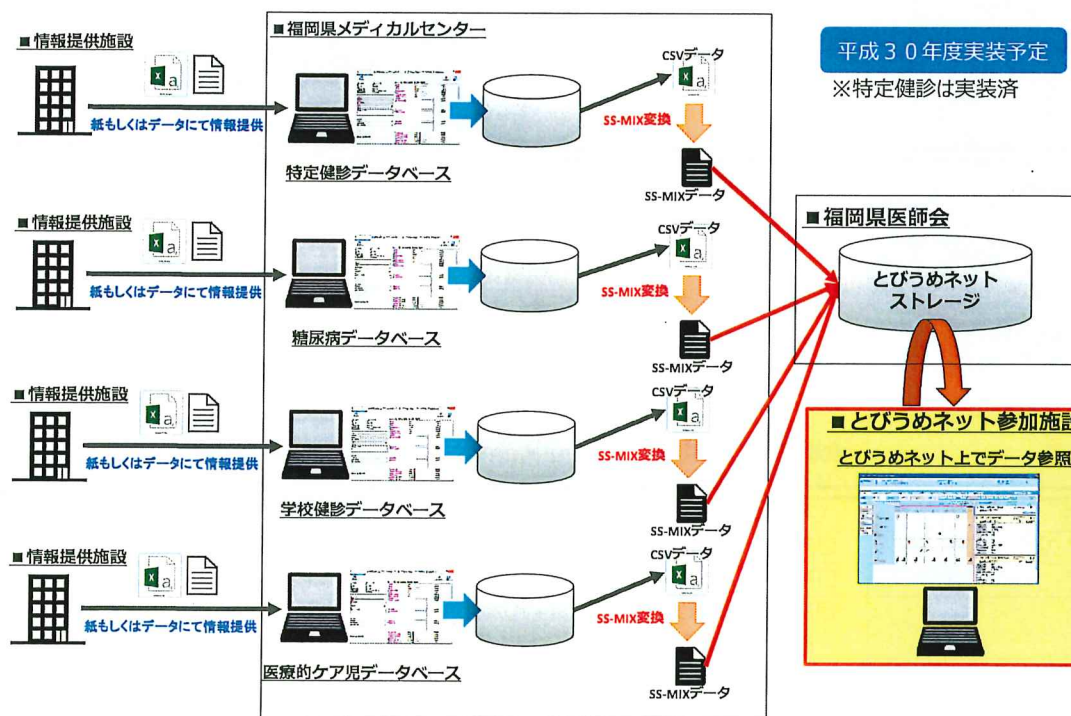
●上記課題に対する対策案

- ・調剤情報ならびに検査結果データをSS-MIX形式にて集積し、入力支援機能もしくはデータ参照機能を実装することで患者基本情報に付加することを可能とする。



8

福岡県診療情報ネットワーク（とびうめネット）におけるデータ集積について



9

とびうめネットと厚生労働省データヘルス改革

保健利用記録共有	とびうめネットに対応（薬局調剤データ・検査結果データ未対応） *医療等分野情報連携基盤技術WGにオブザーバーとして出席。 介護保険関連情報は、多職種連携システムと介護レセプトデータ（予定）に対応。
救急時医療情報共有	とびうめネットに対応 *データヘルス改革では医療的ケア児だが、とびうめネットは医療的ケア児も含めた全県民に対応可能。
健康スコアリング	特定健診結果により対応。
データヘルス分析	（NDB、介護DB以外の部分で）、レセプトバックアップ、電子カルテバックアップデータの分析（次世代医療基盤法の代理機関へのデータ提供）
乳幼児期・学童期の健康情報	とびうめネットへの乳幼児・小児の登録。 電子母子健康手帳の制作（県医師会内プロジェクト） 一部幼稚園・保育園・小中学校、高校での保護者自身による情報入力。

平成30年7月30日厚生労働省データヘルス改革本部資料を元に作成。

日本医師会 かかりつけ医 糖尿病データベース研究事業（J-DOME）

症例登録票

※については✓を1つ、データは3ヶ月以内のものを記載してください。

基本情報	登録番号			同意の取得	☐ あり ☐ 不明
	記載日	西暦 20 年 月 日			
	当院への糖尿病通院歴	☐ 初診 ☐ ～1年 ☐ 1～5年 ☐ 6～10年 ☐ 11～15年 ☐ 15年以上			
	年齢	() 歳	性別	☐ 男性 ☐ 女性	
	身長	() cm	体重	() kg	
	BMI	()	最高体重	() kg	
		20歳時体重		() kg	
特性	糖尿病の診断年齢	☐ 10歳代未満 ☐ 10歳代 ☐ 20歳代 ☐ 30歳代 ☐ 40歳代 ☐ 50歳代 ☐ 60歳代 ☐ 70歳代 ☐ 80歳代以上 ☐ 不明			
	糖尿病の家族歴（2親等以内）	☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
	喫煙歴	☐ あり (本/日 年数 年) ☐ なし ☐ 過去にあり			
	飲酒頻度	☐ 毎日 ☐ 週に4～6日 ☐ 週に1～3日 ☐ 月に1日～3日 ☐ 数ヶ月に1度 ☐ 飲まない			
	飲酒日の1日当たりの飲酒量	☐ 1合（180ml）未満 ☐ 1合～3合未満 ☐ 3合～			
	日本酒換算	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）			
生活習慣の指導	食事療法の指導	☐ 行っている ☐ 行っていない	運動療法の指導	☐ 行っている ☐ 行っていない	
他科・合併症	歯科定期受診	(年1回以上) ☐ あり ☐ なし ☐ 不明		歯周病	☐ あり ☐ なし ☐ 不明
	眼科定期受診（年1回以上）	☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
	糖尿病網膜症	☐ あり（ ☐ 単純 ☐ 増殖前 ☐ 増殖） ☐ なし ☐ 不明			
	糖尿病腎症	☐ あり ☐ なし ☐ 不明 ※ありの場合：ステージ ☐ 1期 ☐ 2期 ☐ 3期 ☐ 4期 ☐ 5期 ※ステージ5期の場合：人工透析の導入 ☐ あり ☐ なし			
	神経障害	☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
	足の状態	足白癬： ☐ あり ☐ なし ☐ 不明 足病変： ☐ あり（ ☐ 壊疽 ☐ 潰瘍 ☐ 切断） ☐ なし ☐ 不明			
併発疾患	認知症の診断	☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
	脳卒中の診断	☐ あり（ ☐ 初回登録又は前回登録時から変化なし ☐ 前回登録時から変化（新規イベント）あり） ※ありの場合：診断名 ☐ 脳梗塞 ☐ 脳出血 ☐ くも膜下出血 ☐ 一過性脳虚血発作（TIA） ☐ 不明 ☐ なし ☐ 不明			
	がん・悪性腫瘍の診断	☐ あり（ ☐ 初回登録又は前回登録時から変化なし ☐ 前回登録時から変化（新規イベント）あり） ※ありの場合：診断名 ☐ 胃がん ☐ 肺がん ☐ 大腸がん ☐ 乳がん ☐ 肝臓がん ☐ 膵臓がん ☐ 子宮体がん ☐ 膀胱がん ☐ その他 () ☐ なし ☐ 不明			
	冠動脈疾患の診断	☐ あり（ ☐ 初回登録又は前回登録時から変化なし ☐ 前回登録時から変化（新規イベント）あり） ※ありの場合：診断名 ☐ 心筋梗塞 ☐ 狭心症 ☐ その他 () ※ありの場合：血行再建治療（PCI/CABG等） ☐ あり ☐ なし ☐ その他 () ☐ なし ☐ 不明			
血圧検査処方薬	収縮期血圧	() mmHg	拡張期血圧	() mmHg	
	血糖値	☐ 空腹時： () mg/dl / ☐ 随時： () mg/dl			
	HbA1c (NGSP値)	() %	総コレステロール	() mg/dl	
	中性脂肪	() mg/dl	HDLコレステロール	() mg/dl	
	ALT	() IU/L	血清クレアチニン	() mg/dl	
	尿蛋白	☐ ー ☐ ± ☐ + ☐ 2+ ☐ 3+以上		尿アルブミン/クレアチニン	() gCr
	処方薬	糖尿病治療薬： ☐ スルホニル尿素（SU）薬 ☐ ビグアナイド薬 ☐ αグルコシダーゼ阻害薬 ☐ チアゾリジン薬 ☐ 速効性インスリン分泌促進薬（グリニド薬） ☐ DPP-4阻害薬 ☐ SGLT2阻害薬 ☐ インスリン製剤 ☐ GLP-1受容体作動薬 ☐ なし 降圧薬： ☐ アンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB） ☐ ACE阻害薬 ☐ カルシウム拮抗薬 ☐ 利尿薬 ☐ β遮断薬 ☐ その他の降圧薬 脂質異常症治療薬： ☐ HMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン系） ☐ その他			
	AST (GOT)	() U/L	血小板数 (PLT)	() ×10 ³ /μL	
	γ-GTP	() U/L	尿酸 (UA)	() mg/dl	
	その他	要介護度	☐ 介護保険対象外（40歳未満） ☐ 申請中 ☐ 自立（非該当） ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 不明		
他者の介助を必要とする低血糖の発生		☐ あり ☐ なし			
糖尿病連携手帳の使用		☐ あり ☐ なし			
外来受診が途切れた場合の理由		☐ 転医・転居 ☐ 死亡 ☐ 不明			



小郡三井医師会会長
島田 昇二郎
嶋田病院糖尿病内科
赤司 朋之

小郡三井医師会での糖尿病患者 を中心とした登録推進計画

厚生労働省の平成28年「国民健康・栄養調査」によると、20歳以上の成人でHbA1cが6.5%以上の「糖尿病が強く疑われる者」の割合は12.1%であり、日本国内の糖尿病患者は約1,000万人と推定されています。この数字を福岡県の人口(約511万人)に当てはめると、福岡県の成人の糖尿病患者数は40万人以上と推定されます。糖尿病は三大合併症(網膜症、腎症、神経障害)のみならず、動脈硬化をベースとした大血管障害、歯周病や骨粗鬆症など、様々な疾患を合併するため、一人の患者さんが複数の医療機関に受診する機会が多いのが特徴です。そのため、糖尿病患者さんは他の医療機関での診療状況の把握に難渋することが多く、その情報収集のために多くの時間と労力が割かれてしまうことを頻繁に経験します。特に救急現場では、どの医療機関にかかり、どのような既往歴があり、どの薬が使われているのかなどの情報は生命予後をも左右する重要な情報となります。

小郡三井医師会では、前会長の白石恒明先生が糖尿病患者を中心としたとびうめネット患者登録促進を提案されました。その際に、患者登録時の入力の手間が個人のクリニックの先生方からの登録のハードルとなり、進捗が停滞してしまうことが懸念されました。そこで小郡三井医師会で定着している糖尿病連携パスを活用するという計画が持ち上がりました。

小郡三井医師会診療圏には、現在糖尿病専門医の常勤医は、一人しかいない状態です。唯一の糖尿病専門医が在籍する嶋田病院では、平成19年から連携コーディネーターという病診連携専従の看護師を配置しました。今まで600症例を超える連携パスが発生し、現在も360症例前後が稼働中です。連携パスの糖尿病患者さんには、眼科や循環器科、脳神経外科、整形外科、歯科など、複数の診療科を受診してあるケースが多く、診療所や病院を超えた情報共有が必要となることが多いのが特徴です。

本年11月から、連携パスで嶋田病院に受診された患者さんにはとびうめネットの説明を行い、同意が得られれば登録をしてもらう、ということ計画しました。登録に関しては、当院の医師事務作業補助者が登録に必要なデータを収集します。ただし、現時点では、臨床検査のデータや病名に関しては手入力が必要な状態であるため、それらの入力作業は県医師会に実施してもらうことになりました。このように、県医師会の方と作業を分担することにより、入力時の作業負担は大きく軽減できると考えられます。県医師会からは、今後臨床検査データは検査会社から、病名はレセプトから抽出できるようなシステムが構築され、患者登録やデータ更新の簡便化が進むと伺っています。そのハードルが超えられれば、最新の情報の共有が可能となり、より有益なネットワークとなると思います。

とびうめネットを有効活用するためには、登録症例数も重要になると考えられます。嶋田病院では、近日中に、とびうめネット登録キャンペーン期間を設けて、糖尿病の患者さん以外も、医療機関に通院する患者さんのとびうめネット特設登録デスクを設置したいと考えています。近い将来、福岡県の住民ひとりひとりが、当たり前のようにとびうめネットの登録カードを携帯し、急病での他院受診や転居や転院での情報伝達がスムーズに行われる日が来ることを祈念します。

