

2.1 岩手県周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」(岩手県)

分野 ICTを活用した自治体と医療機関との連携による安心・安全なお産のサポート

サービス・事業概要

妊娠が確認された妊婦に対して、医療機関が妊娠届出書を発行し、以降の妊婦健診結果などを登録、保有して安心・安全なお産をサポートする。産婦人科医不在の地域では、助産所での遠隔妊婦健診を行い、助産師による妊産婦への保健指導などを行う。

周産期における緊急事態発生時には、地域の医療機関、地域周産期母子医療センター、総合周産期母子医療センターなどが連携して母体搬送に対応する。

自治体では、本人などからの妊娠届出を受理し、妊婦健診受診券を発行、健診結果や受診券の利用状況の把握等を行い、高リスクの妊婦に関しては、医療機関からの連絡（メール）を受けて訪問指導などを行う。

サービス・事業の背景

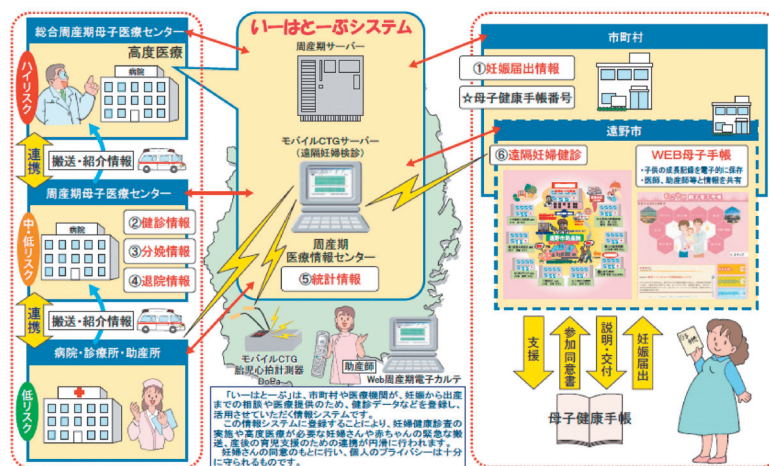
近年、大きな社会的問題となっている産科医不足は岩手県でも同様であり、県立病院統合の影響などもあって、産科を扱わない医療機関が増え、産科医不在の地域が顕在化してきている。

また、広大な面積を持ち、南北を北上高地が走っていることから、産科医不在の沿岸部に住む妊婦は、健診のため2時間も車で通わなければならない、雪の日にはさらに高い危険を伴うという環境的にも厳しい条件に加え、周産期死亡率が全国平均を上回るという問題を抱えていた。

そのため、産科医不在地域での妊婦の不安解消、負担軽減、安全なお産のための仕組みづくりが喫緊の課題となっていた。

平成14年度以降、産科医不在となっていた遠野市では、助産所での遠隔妊婦健診、および妊婦の相談や健康教育を行う実証実験を行っており、その効果を実感した医師が全県への普及を強く働きかけた。

取り組みイメージ図



出所：u-Japan大賞表彰「u-Japanベストプラクティス2009」優秀事例紹介 2009年6月 総務省

サービス・事業の成果

- ▶安心して出産できる医療環境の充実化。
 - ▶妊婦健診の経過記録が情報共有されることによる検査等の重複防止・医療費の削減。
 - ▶患者1人の搬送1回あたりの医療費削減効果は約5,950円（見込）
- 【試算内訳】1回目の妊婦健診における血液一般検査及び免疫学検査分。

実施運営体制

- ▶事業運営：岩手県
- ▶協力：岩手県産婦人科医会、岩手医科大学附属病院（総合周産期母子医療センター）他
- ▶ベンダー：財団法人医療情報システム開発センター（Medis-ds）

成功要因の整理 (1/2)

行政の特色／役割

▶県が専門家を集めた議論の場を提供、各プレイヤー間の調整を担当した。

- ✓ 自治体では産科医不足といった地域の課題に対応し、行政サービスを通じた妊婦（市民）への安全・安心を提供する。
- ✓ 医療機関（地域の産婦人科医院や診療所・助産所、地域周産期母子医療センター、総合周産期母子医療センターなど）では、情報システム構築の前提となるクリニカルパスや医療現場の実態などに関する情報を提供する。
- ✓ ベンダーは、類似の事例に関する情報を豊富に持つ専門家として情報システムを構築する。

▶市町村には導入するメリットが十分に訴求されておらず、課題解決に向けた方策が求められている。

【市町村における課題】

- ✓ データの入力が2度手間となる。
- ✓ システム乗り換えのためのデータ移行がボトルネックとなっている。



プレイヤーを集め、つなぎ合わせることができる重要な役割を担っている。ただし、各プレイヤーの“強み”を尊重し、決して前面に出過ぎないことが重要なポイントとなる。

現状調査・サービス企画プロセス

▶地域の課題を具体的に把握する。

- ✓ 統計データにより、産科医（医療機関）の減少や岩手県の周産期死亡率が全国平均を上回っていることを認識した。

▶遠野市での実証実験の結果を踏まえて企画立案を行った。

- ✓ 遠野市では、平成19年から経済産業省の実証実験として、助産所での遠隔妊婦健診や妊婦相談・健康教育等を行っており、実証実験に携わった医師から、県に全県への普及の要請があった。
- ✓ 全県への普及にあたっては、周産期に係る機能を追加、費用対効果の観点から電子母子手帳の導入は見送った。



情熱を持って、熱心に取り組みを推進する中心人物は重要（ここでは、全県への普及を要請した医師）である。また、実証実験などによって有効性が認められた情報システムや取り組みは、他の地域でも地域の課題解決に向けて大きな可能性を持っている。

計画プロセス

▶厚生労働省の補助事業であるため費用は国と県とで負担した。

- ✓ 県では1,745万6千円を負担した。



イニシャルコストの確保は先ず最初に越えなければならない大きな壁となるが、社会的に意義のある取り組みであることが認められれば国などからの助成を得ることも可能である。

成功要因の整理 (2/2)

開発プロセス

- ▶ **医療情報システムに関して豊富な知識・経験を持つベンダーが参加した。**
 - ✓ システム構築は財団法人医療情報システム開発センター（Medis-dc）が担当、他地域での情報システムの活用事例などを勘案し、適切な情報システムを導入した。
 - ✓ 県では情報システムに係る仕様を提示し、発注者としての役割を果たす。
- ▶ **専門家の視点からの議論を交わすことで適切な情報システムを構築した。**
 - ✓ 県が、各専門家が一堂に会する場を設定、各専門家間の調整を行った。



プロジェクトの進行においては、各分野の専門家であるプレーヤーに任せることが必要な部分もあるが、全体を統括し、管理する機能が重要となる。

運営・評価プロセス

- ▶ **コスト回収のためには、参加プレーヤーを増やすことが必須となる。**
 - ✓ 現在は13自治体、25医療機関が参加している。
- ▶ **県全体への普及を目指して県主導による説明会を随時実施している。**
 - ✓ 岩手県産婦人科医会や県立病院の医師の協力を得て、医療圏毎に説明会を開催している。
 - ✓ 自治体向けと医療機関向けに分けて開催している。
- ▶ **参加に際して、医療機関・市町村それぞれに課題が残っている**
 - 【医療機関】**
 - ✓ 現場は逼迫した状況であり、今以上の負荷が増えたと対応は難しい。
 - ✓ 入力のためのマンパワー不足なども課題である。
 - 【市町村】**
 - ✓ 「行政の特色/役割」の項に記述。



今後の継続性を勘案して、取り組みの収支バランスを考えることも重要である。

取り組みの内容によっては、評価が難しいケースも考えられるが、取り組みのメリットを訴求し、多くのプレーヤーに参加を呼びかける上でも、客観的な評価は避けることのできない重要なポイントである。

可能な限り、可視化した定量的なデータで、取り組みの成果を示すことが求められている。

導入経費

導入経費：3,500万円（1,750万円：厚生労働省）

問合せ先

岩手県保健福祉部 医療推進課 地域医療推進担当
 住 所：〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号
 電 話：019-629-5416
 E-mail：AD0002@pref.iwate.jp

