

癌の進展と医療体制



予防(リスクの同定、生活習慣)

早期発見(検診)

治療(手術、薬物療法)

長期経過観察

1000 → 50 → 3
検診 → 精査 → 癌

150 → 1500 → 3000 → 60
年間手術数 → 10年間 → 年2回検診 → 週当たり

1500 → 300 → 2400 → 48
10年間手術件数 → 再発数 → 10年後再発実数200名 → 週当たり
月1回 通院

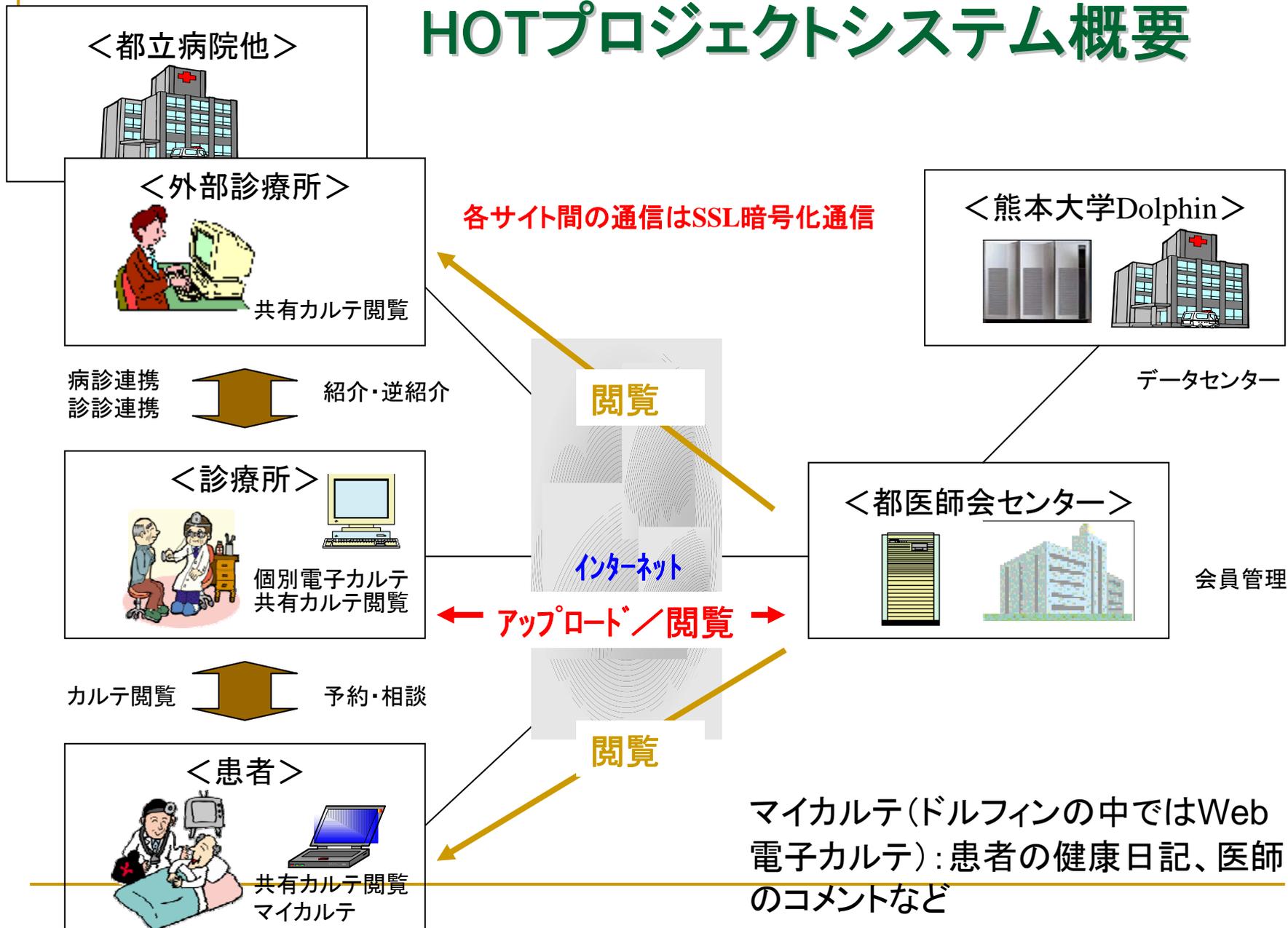
機能的役割分担

専門病院 急性期の特殊治療

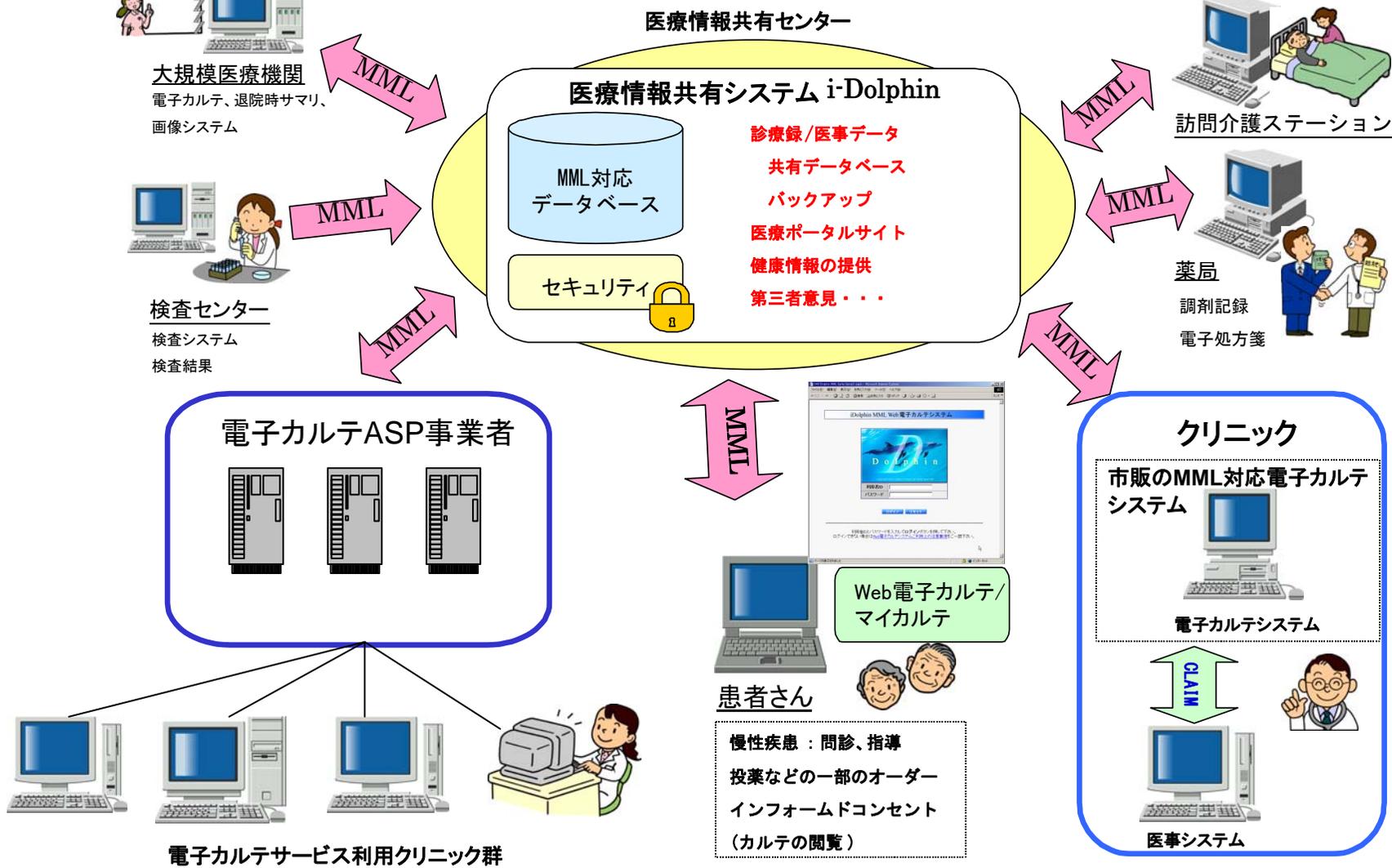
クリニック 慢性期治療
内分泌療法
経過観察

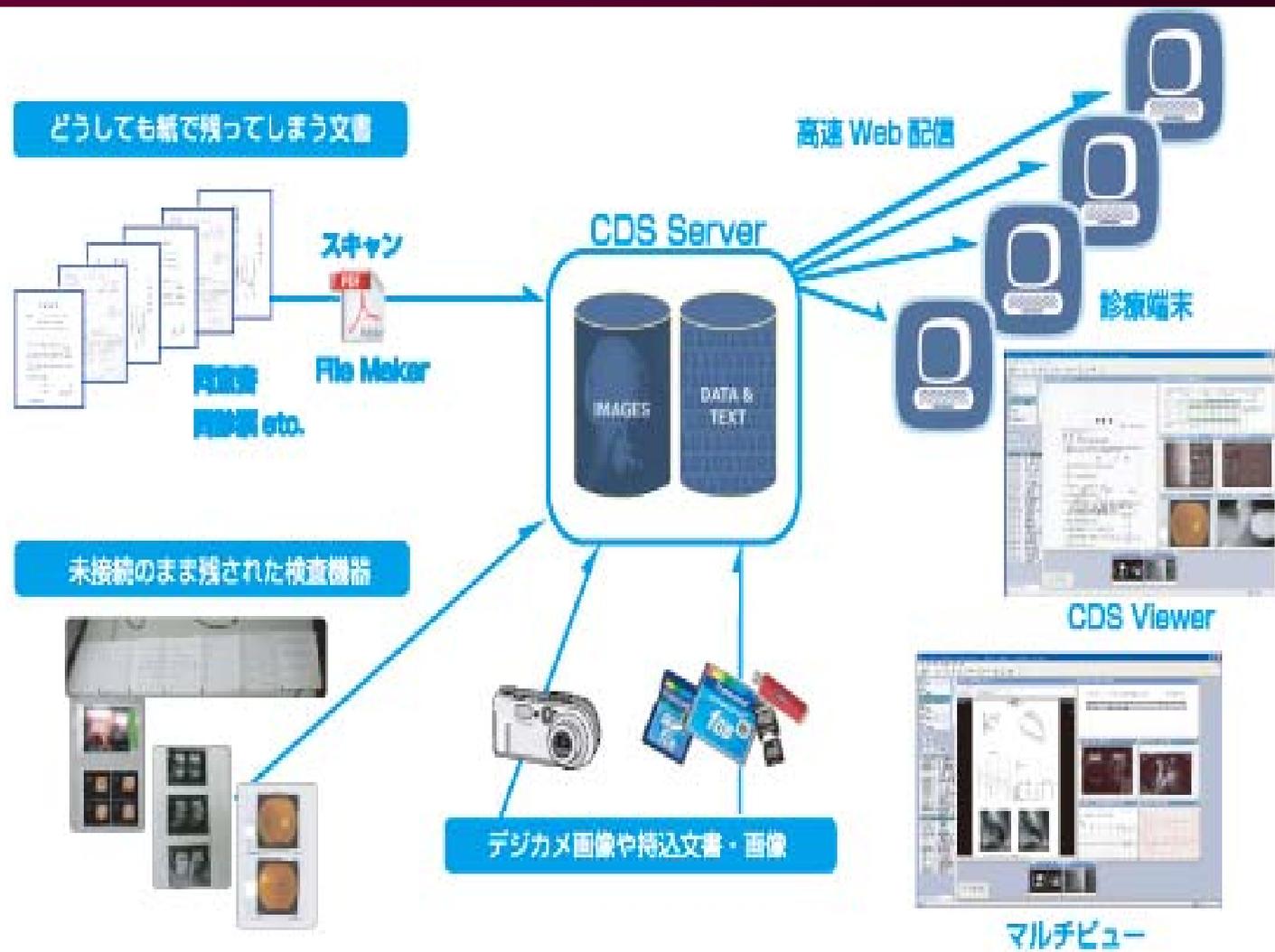
→地域医療連携パスによる共同診療が有効

HOTプロジェクトシステム概要



医療情報共有システム「i-Dolphin」のしくみ

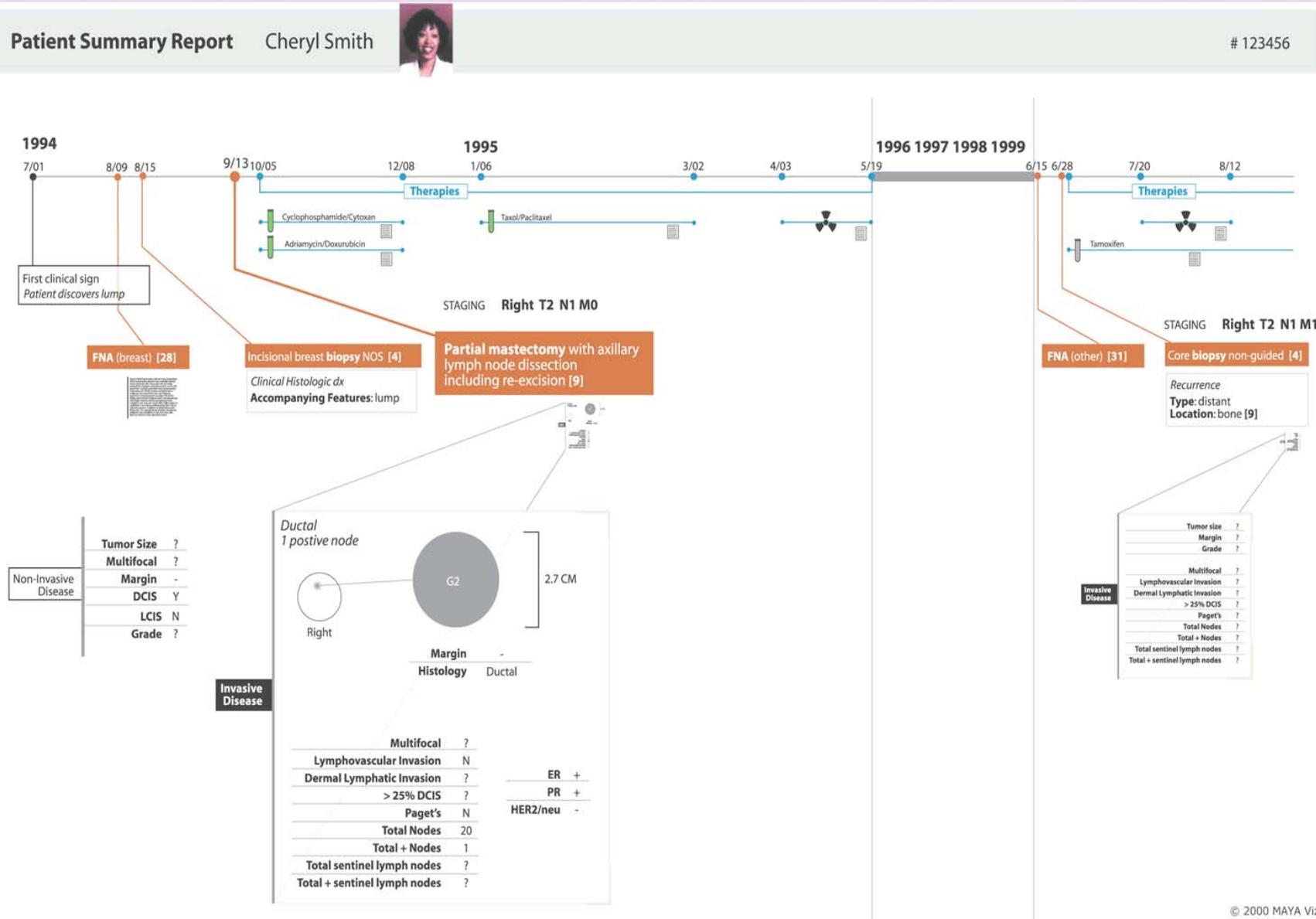




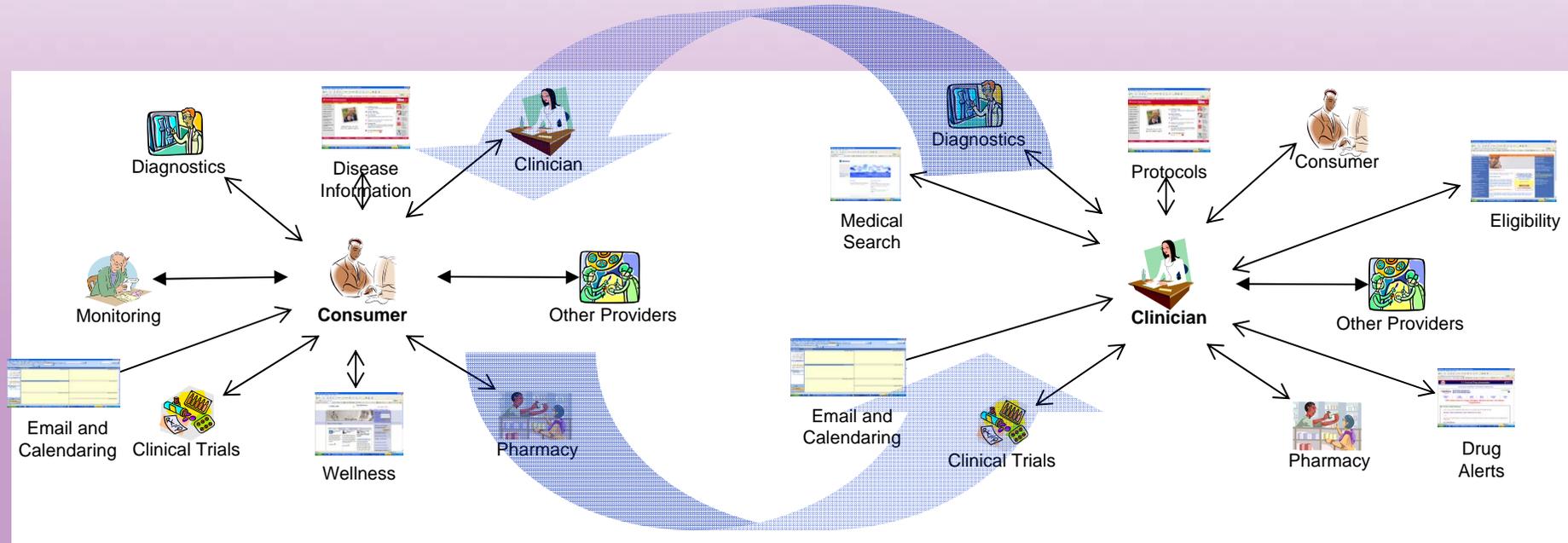
厚生労働省『医療情報の安全管理に関するガイドライン』に準拠
 ミラーサーバ、データの冗長化に対応
 電子署名、タイムスタンプに対応
 紙カルテを電子化し、デジタルデータによる原本保存が可能

健康手帳:

異なる医療機関のデータが患者個人の病歴として一つにまとめられる。(UCSFの取り組みより)



病院情報システム(電子カルテ)から、個人の健康手帳へ(UCSFの取り組み事例より)



* 将来の医療連携では、電子的に個人の診療記録を受け渡すことが必要になるが、その概念の行く末には、上記の目標がある。米国では、Googleも、Google Healthというプロジェクトを走らせている。