

総括研究報告書

1. 研究開発課題名： 全県型医療情報連携ネットワークを用いた農村・離島住民の健康管理サポートの実践
2. 研究開発代表者： 氏名 中山 雅晴
(当該年度3月31日時点の所属) 東北大学災害科学国際研究所
3. 研究開発の成果

【背景】

専門医を始めとする医療資源に乏しい地域では予防医学や重篤化を防ぐ疾患コントロールは容易ではない。そのため、地域連携システムを用いて専門医の介入を行うことは有用であると期待される。しかしながら、その評価は定まっていない。

【目的】

医療資源に乏しい農村や離島の住民においても専門医による診断や治療と同等の医療サービスが受けられるよう、宮城県において全県展開した地域連携システムを用いて専門医の介入試験を行い、予後改善効果を検証する。

【新規性・独創性・優位性】

みやぎ医療福祉情報ネットワーク (Miyagi Medical and Welfare Information Network : MMWIN) は平成27年度までに宮城県全域で構築が終了し、本格運用が開始された。その全県医療ネットワークを用いた専門医の間接的介入試験である点で新規性がある。さらに、申請者らは過疎の農村で家庭血圧を用いた一般住民コホートである大迫研究を行い、減塩運動など国内外の高血圧ガイドラインに取り入れられていた成果を既に生み出していること、循環器疾患では1万人を超える患者登録研究(CHART study)により多数エビデンスを輩出していること、脳卒中地域連携ネットワークであるスマイルネットを介して患者連携を運用していることなど、疫学研究や地域連携の実績がある専門医集団の協力を得られる体制にあることが独創的である。加えて、医療情報データベース整備事業参加病院としてSS-MIXストレージやコードの標準化等に対して十分熟知していることも強みと考えている。

【方法・概略】

本研究は、MMWINに登録した宮城県住民の中で仙台圏以外の沿岸もしくは農村僻地に居住し、各医療圏中核病院に通院していない男女65歳以上を対象とする。リスク評価を行い、心疾患・腎疾患・脳血管疾患の高リスク群はすぐに専門医を紹介、中～低リスク群を2群に分けた介入研究により効果の検証を行う。症例数は1000例を予定している。

【これまでの研究開発全体の成果、及び進捗】

全県型医療情報連携ネットワークであるMMWINに関して、今年度の進捗を確認し計画を立案した。全体の患者登録は東北大学病院を中心に着実に進捗し、1年で1万人増となった。本事業である「全県型医療情報連携ネットワークを用いた農村・離島住民の健康管理サポートの実践」研究については、沿岸を中心に1病院4診療所に協力の同意を得、2015年10月16日に東北大学医学部倫理委員会から承認を受けた。臨床研究登録はUMINにおいて行い、番号：000018552を得ている。実際には11月2日より患者登録を開始し、3月31日現在790例登録を行った。各施設において対象患者には十分インフォームド・コンセントを行っている。登録症例は、1ヶ月間登録撤回がないことを確認して、コンピュータにより介入群、非介入群と無作為に2群に割り付けた。割付後の患者に対しては、専門医によるリスク評価と、介入群に対してのコメント指示を開始した。その際、施設では低から中等度リスクと定義した症例が高リスクと判断された場合には、事前のプロトコルに則って、介入コメントを施設に送っている。介入コメントにより、主治医の行った医療行為を記録、半年ごと症例のリスク評価を行う予定である。