



各地の情報化事例（医療・健康分野）

平成19年8月9日

1 わかしお医療ネットワーク(千葉県東金市)

(1) サービス概要

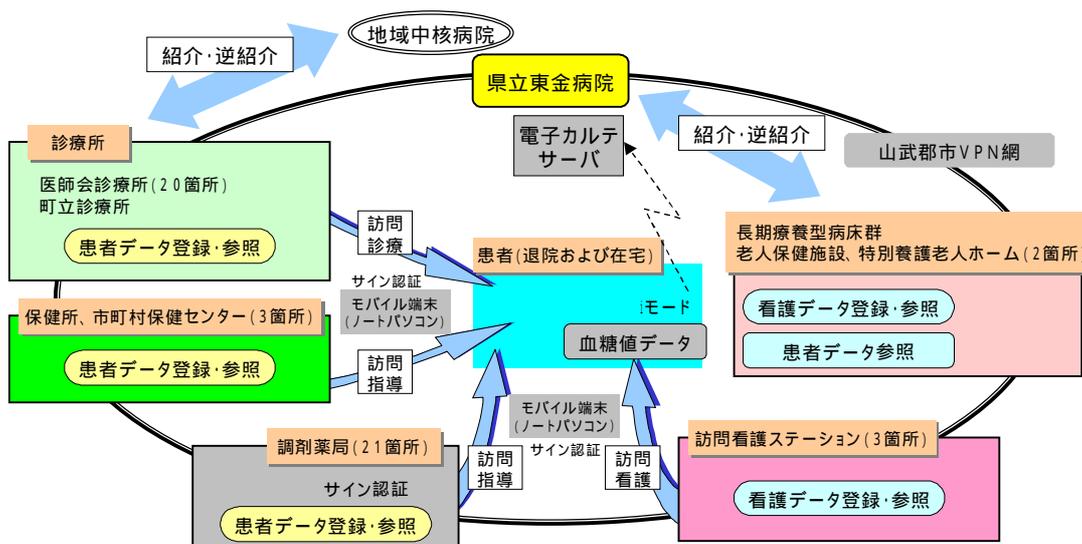
【目的】

いつでも、だれでも安心して受診できる地域医療サービスの提供。

【実施内容】

地域の中核病院、診療所、保険薬局などの地域医療機関をつなぐ広域電子カルテネットワーク(わかしお医療ネットワーク)により、リアルタイムに診療情報を共有することが可能となり、各機関の役割分担の明確化と医療連携が一層強化され、糖尿病治療をはじめとする地域医療のレベルが大幅に向上した。具体的には、専門医への患者集中を改善し、地域ぐるみの生活習慣病診療体制を強化し、地域医療機関でのインスリン治療等の医療度の高い治療が可能となった。

また遺伝子診療支援システムの構築・運用により、生活習慣病の治療に関して、最新技術を活用した遺伝子解析によるオーダーメイド医療が可能になり、患者の受診に対する安心感が大幅に向上した。



(出典：千葉県立東金病院資料)

図表 1 わかしお医療ネットワークイメージ図

【運営主体】

地域の公的医療機関(千葉県立東金病院)が運営。

【運営内容】

「病院のICT化及び地域完結型の医療システムの構築」を行っている。また、「地域医療機関との定期的研修会の実施」、「運営及び継続的実証実験の遂行」も行

っている。

(2) 発足の経緯

東金病院院長が、東金病院のICT化を推進するだけでなく、地域として医療サービスを向上させる必要があるという問題意識を持ち、広域電子カルテネットワークであるわかしお医療ネットワークに関する取組を始めた。同時に地域の医療機関と定期的勉強会等を行い、人的ネットワークを形成していった。

(3) コスト負担

「わかしお医療ネットワーク」は、県立病院が中心となって立上げを行った。イニシャルコストは、プログラム開発（約2億円）やパソコン、サーバー等（約9千万円）の経費を合わせて約3億円であった。特にコストの大部分を占めるプログラム開発費は、先進的医療分野に関するものであったため、セキュリティ機能等の強化に多額の資金が必要となった。なおイニシャルコストは、全て国（経済産業省）の補助金を受けたものである。

ランニングコストは県立病院の予算で負担されており、わかしお医療ネットワーク保守分が約2千万円、院内の医事会計業務システムの保守管理費用が3千万円である。

(4) 成功のポイント

- 電子カルテネットワークによる診療データを多数収集し、定量的に導入効果を分析しながら、活動を絶えず評価し改善してきたこと。
- 基本となる人の連携が構築されていたところに、ICTを導入したこと。人の輪とインフラは活動における車の両輪であり、先に人の輪が構築されていたことにより、インフラ構築が容易であったこと。

(5) 課題

- 医療機関をつなぐ高速回線環境の整備不足。
- 国のモデル事業等は単年度の予算執行となっているため、具体的効果が現れる前に終了してしまうことが多い。
- 治療に関する医療機関格差の問題は依然として解消せず、生活習慣病の面的な診療は必ずしも十分とはなっていない。
- 現状の医療体制で十分な診療を行うには限界があり、生活習慣病診療の大幅なレベルアップを可能にするためには、診療情報を共有する最新のネットワークシステムの構築・整備が不可欠である。
- 地域の病院・診療所においては、患者のプライバシー保護、特に匿名性を担保した遺伝子解析システムが未だ整備されておらず、遺伝子解析に対する市民の不安は解消されていない。
- 今後、地域の病院・診療所で遺伝子解析に基づくオーダーメイド医療を提供するためには、患者のプライバシー保護機能を備えた新たな生活習慣病遺伝子診療支援システムの開発が急務である。

2 加古川地域保健医療情報システム（兵庫県加古川市、播磨町、稲美町）

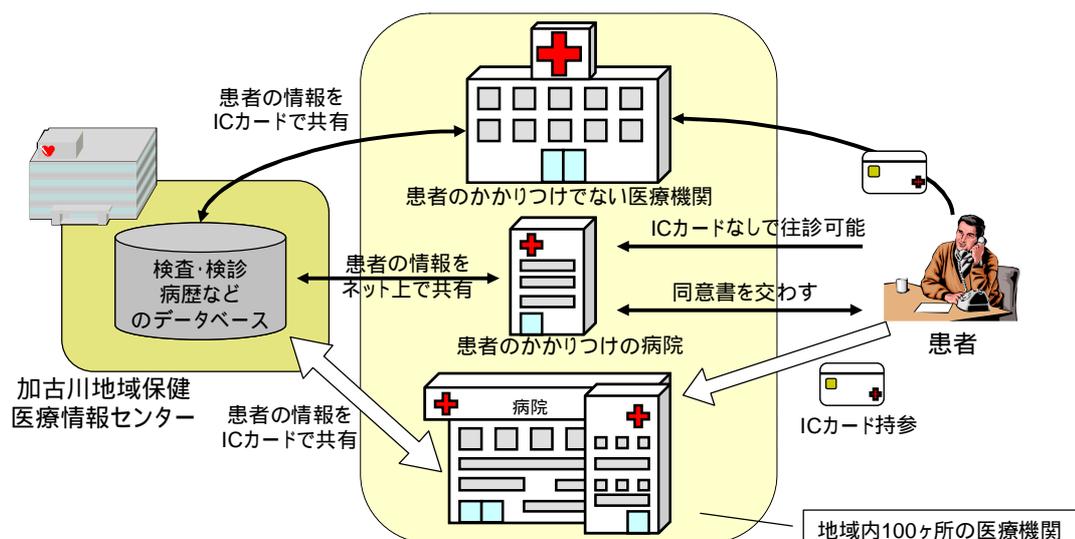
（1）サービス概要

【目的】

「いつでも、どこでも、だれでも」が安心して適切な医療サービスを受けられる環境の実現。

【実施内容】

地域住民のパーソナルヘルスデータ（血液情報、投薬、病歴などの基礎情報）を一元化して地域内の病院で共有することにより、いつでも、どこでも良質な医療が受けられるサービス。本サービスでは希望する患者にはICカードを配布しており、このICカードがデータベースへアクセスするための鍵の役割を果たしている。また、パーソナルヘルスデータの一部をICカード内にも格納し、携帯用カルテとしての機能も果たす。



（出典：HP 掲載情報などをもとに日本総研作成）

図表 2 加古川地域医療情報システムイメージ図

【運営体制】

加古川市・播磨町、稲美町の1市2町が加古川総合保健センターに運営を委託している。

【運営内容】

「システム運営」の他、「システム利用の促進」、「機能拡張の検討（医師会とも調

整)」などと合わせて「新規参画医療機関の決定」も行っている。

(2) 発足の経緯

地域住民の健康管理の拠点として加古川市加古郡医師会と加古川市・稲美町・播磨町により設立された「加古川総合保健センター」がこの1市2町の住民検診や血液検査を担い、また地域の医療機関の臨床検査センター（検体の提出を受け検査を行う）であったため、約60万件のデータが蓄積されていた。

そのような中、今後の高齢化社会に向けて、この膨大なデータを本人に開示し、住民の健康向上に生かすことができないかという発想から、センターと医療機関のオンラインネットワーク構想に発展し、システム化が実現された。

(3) コスト負担

- 医師会と加古川市、播磨町、稲美町で負担。

(4) 成功のポイント

- 加古川総合保健センターの設立前から行政と医師会の関係が良好で、共に出資して財団を作るという風土があったこと。
- システム検討の際、各ワーキンググループの主要メンバーに医師が参画しており、医師の目から見て本当に欲しい機能が実装されたこと。
- 医療費の削減や検査の無駄を省くといったことに重きを置くのではなく、科学的な評価、満足度、安心感など常にその効果を意識して推進してきたこと。

(5) 課題

- 各院で採用している独自システムとの連携。
- 年間、億単位の経費がかかり、医師会と自治体がうまく連携しないと運営経費の確保が困難。
- 最小限の費用でいかに最新技術（システムの機能、カードフォーマットやセキュリティなど）に対応していくか。

以上