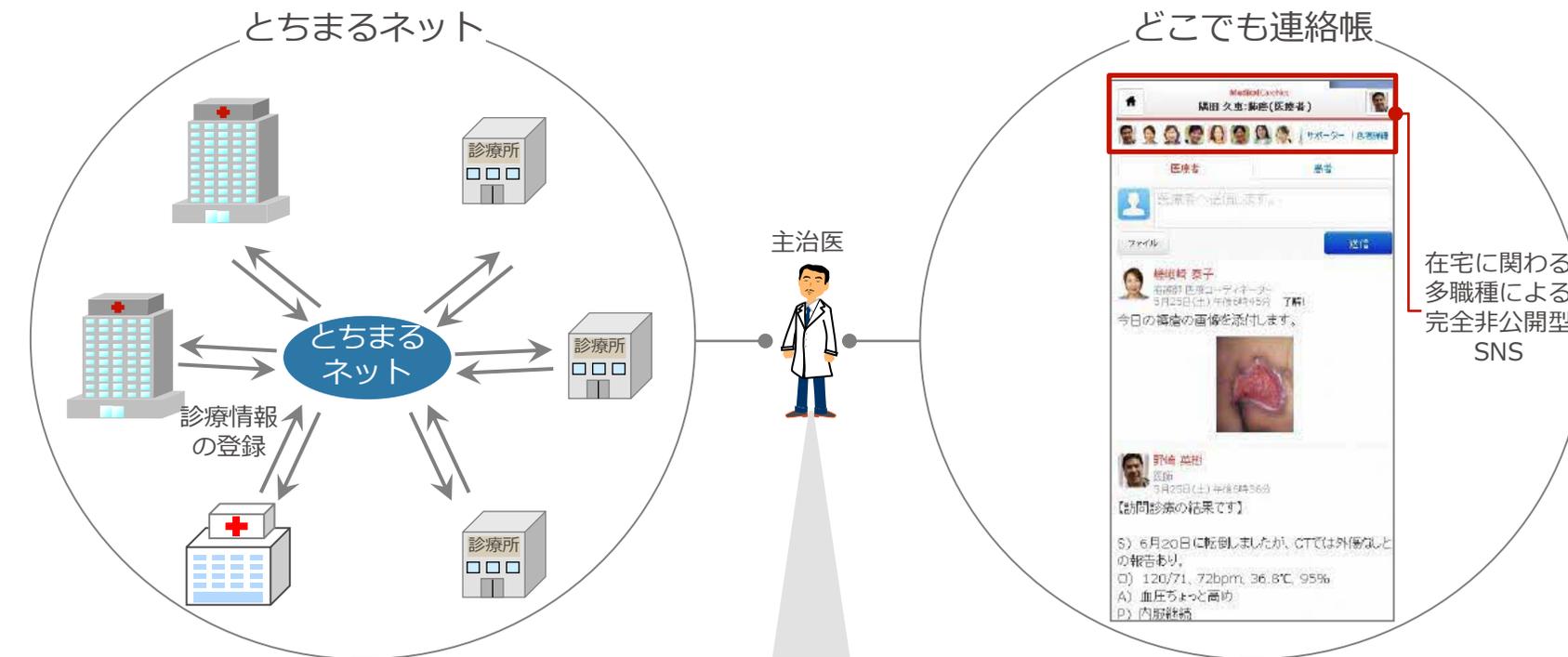


栃木県では、医療機関間の連携と医療介護連携を 独立して構築したうえで連動させる、とちぎモデルを構築 ICTネットワーク事例：とちまるネット（1/3）

医療機関の連携

医療・介護の連携



: ID-link導入病院



: Human-Bridge導入病院

"橋渡し"、"ハブ"としての役割

- 在宅医療・在宅介護に必要な情報をピックアップ
- 専門情報を多職種に理解しやすいよう変換し、どこでも連絡帳で共有

医療機関間の連携を担う"とちまるネット"と、 医療介護連携を担う"どこでも連絡帳"を併用 ICTネットワーク事例：とちまるネット（2/3）

とちまるネット

どこでも連絡帳

サービス 内容

- 病病または病診間の患者情報参照機能

- 在宅医療・介護に關与する多職種間の完全非公開型SNS形式での情報共有

対象地域

- 栃木県全域

- 栃木県全域

主体

- 栃木県医師会

- 栃木県医師会
→利用者拡大などの整備を積極的に進めている

開始時期

- 2013年5月試験運用開始

- 2014年4月壬生町にて試験運用開始
- 2014年7月栃木県全域で本格運用開始

加入数

- 登録患者数：12,741名（住民の約0.6%） ※2017年2月時点
- 情報提供病院：24病院 ※2017年9月時点
- 情報閲覧施設：310施設 ※2019年3月時点
病院23、診療所284、介護施設3

- 多職種スタッフ：250名～

費用

- 初期導入費、ランニングコストともに無料（補助金活用）
 - ただし、情報提供施設となる際は、対応電子カルテの導入が必要
 - 初期構築時4.0億、運営費500万/年の補助金活用

- 初期導入費、ランニングコストともに無料

連携方法

- 機能強化により、全ての参加機関が開示施設となる
双方向連携実現

- 全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

とちぎモデルではICTネットワーク加入に関する懸念を払拭し、成功モデルを構築

ICTネットワーク事例：とちまるネット（3/3）

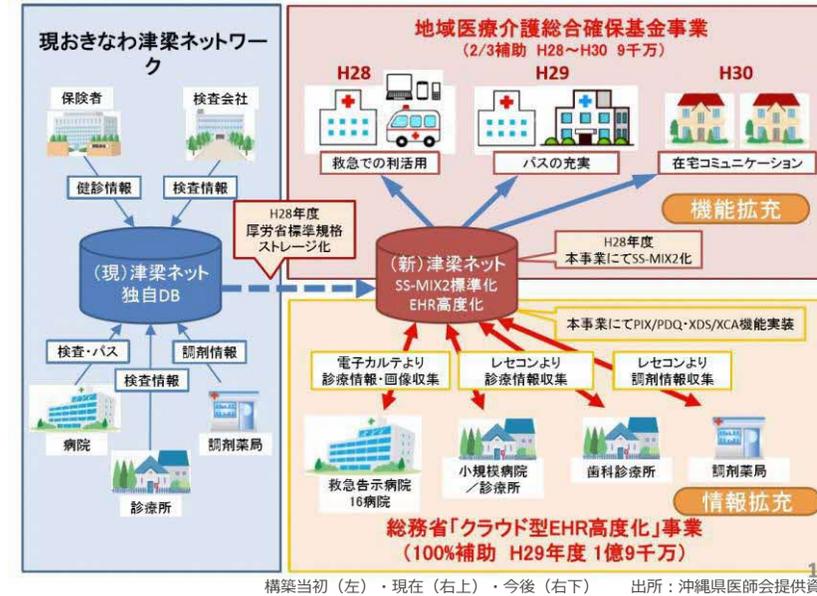
ICTネットワークのボトルネック	とちぎモデルにおける成功の鍵
<p>そもそもニーズを感じておらず医療機関が加入しない</p> <p>診療の質に課題があることを医師が認識していない</p>	<p>素地のある地域で実証実験し、成功モデルを構築</p> <p>どこでも連絡帳では、連携の素地があった壬生町で成功モデルを構築した後、栃木県全域に拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> 壬生町では2007年から多職種連携"みぶの会"を開催し、"顔の見える関係"を構築済みだった 壬生地区での具体的なインパクトを他地域に伝播し、ネットワークのメリットをより説得力をもって提示
<p>参加者の主体性不足</p> <p>主体者が加入率の向上に対してコミットしない</p>	<p>強力なリーダーシップの存在</p> <p>栃木県医師会会長がIT連携に強い熱意を持って、プロジェクトを主導</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本医師会の医療IT委員会メンバーの長島公之医師が推進力に 長島医師が自ら各郡医師会を行脚し、IT連携の必要性を認識させるのに関与
<p>診療所が費用を負担できない</p> <p>特定の電子カルテベンダーへの乗り換えや新規導入を行うことによる初期投資を懸念</p> <ul style="list-style-type: none"> 主に診療所医師が懸念 	<p>補助金や無料サービスの活用</p> <p>初期費用、ランニングコスト共に不要</p> <ul style="list-style-type: none"> とちまるネットでは、補助金(地域医療再生臨時特例交付金)を活用 どこでも連絡帳では、無料のSNSサービスを活用
<p>医療・介護連携が不十分</p> <p>医療と介護関連施設との連携を推進するための仕組みが存在しない</p> <p>仕組みは存在しても、医療間連携に比べて多職種が関与するため、医療介護間連携が進みにくい</p>	<p>医療・介護間は別途システムを併用</p> <p>医療連携システムと医療介護連携システムを独立して構築・運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携に必要な情報の量や質が異なるため、主治医が橋渡し機能を担ったうえで、両システムを独立して運用 <p>多職種が活用すべきどこでも連絡帳は"LINE並みの使いやすさ"を担保</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種間の気軽な情報共有を可能にし、"活用される"システムへ "顔の見える関係"を別途構築したうえで、SNSを活用

沖縄県全域で将来的なPHRを見越した高機能HER 「おきなわ津梁ネットワーク」を構築（総務省クラウド型EHR高度化事業）

おきなわ津梁ネットワークの概要

対象地域	<ul style="list-style-type: none"> 沖縄県内全域
主体	<ul style="list-style-type: none"> 一般社団法人沖縄県医師会
背景	<ul style="list-style-type: none"> 中高年層の早世阻止と働く世代のメタボ対策として脳卒中・糖尿病・急性心筋梗塞の地域医療連携を紙ベースで立上げH24年に「おきなわ津梁ネットワーク」を設立。 地域連携パスをベースに設立当初から展開エリアを県全域をイメージし、多職種とのIT地域連携（基礎的医療・介護情報等）との連結 1つの2次医療圏からスタートし全県へ拡張
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 「生活習慣病対策」というネットワーク構築の目的と「地域医療連携パスをベースにする」という方針が明確であったため、共有すべき最優先のデータは「特定健診」と「検査情報」に絞り込んだ 地域医療連携パスのネットワークを基盤とした共有システムで、当初は病院の診療データは対象外のため、電子カルテシステム基盤のメーカーは検討から外れた 独自データベースに健診データ・検査データを収集する方式 レセプトデータを自動でアップロードする機能を追加 システム保守は県医師会が窓口で、ソフトウェア・サービスと中部システムサポートが分業して担当
状況	<ul style="list-style-type: none"> 登録患者数：58,774名（人口の約4%） 参加施設数：沖縄県196施設 ※2021年2月時点
費用	<ul style="list-style-type: none"> H22に地域医療再生基金として1.8億円確保で計画スタート H24に二次予算として2,700万円確保しH25年本稼働 H26に三次予算の3億円に加え地域医療介護総合確保金3,700万円確保しSS-MIX2対応サーバー置換え等に利用 H29 総務省クラウド型EHR事業で1.9億円で高度化

ネットワークの評価、運営と課題



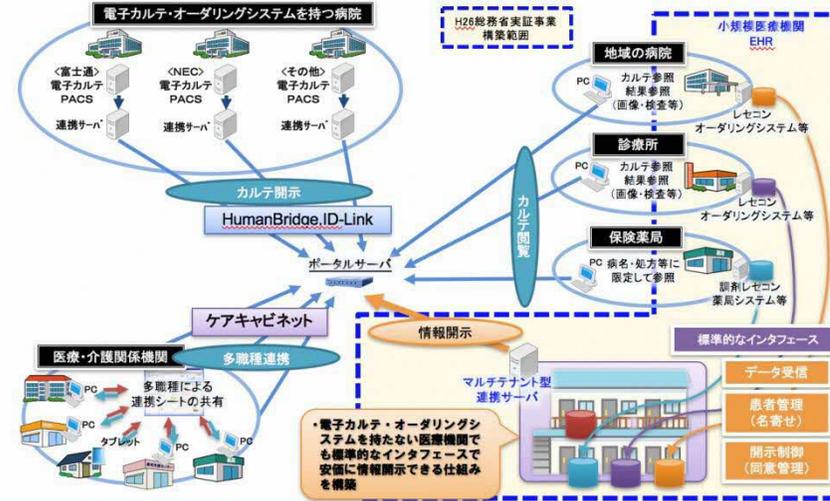
- ✓ 集積した健康情報を元に慢性腎臓病の重要度の分類や透析導入の予測を行う事で生活習慣病の早期発見・重症化予防に役立てる事が可能となった
- ✓ 運営の実務を担う組織として「運営実行委員会」があり、9つのテーマ別の委員が参加し、1~2ヶ月に1回のペースで実施
- ✓ 住民登録が課題であったが、集団検診会場での登録呼びかけが高い効果を上げている
- ✓ 自走するための利用料を徴収し、全施設の20%の参加率を目標
- ✓ 今後の課題としては沖縄県との連携が必要
- ✓ 将来的な「研究データ」としての活用も想定している

異なる地域医療連携システムをポータルサイトで結合した 共存型ネットワークシステムの「晴れやかネット」を構築

晴れやかネットの概要

対象地域	・ 岡山県全域
主体	・ 一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会
背景	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数の中核病院が医療情報連携ネットワークを行っており、県全域での広域連携への移行を同意 ・ 中小病院や診療所等からも電子カルテの情報を共有できるシステムを構築 ・ 別システムとして稼働していた医療連携システムと医療・介護連携システムを相互参照できるように既存システムの高度化を実現
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の一方方向性の地域医療ネットワークを双方向化するとともに、電子カルテに依存せずに情報を開示できる仕組みを構築する。これにより病院、医科歯科診療所、調剤薬局、介護施設など様々な施設間で、多職種による双方向連携を実現 ・ 同意取得のための説明プロセスをモデル化し効率的に患者の同意を取得
状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 登録患者数：51,384名 ※2018年3月時点 ・ 医療連携参加施設数：348施設 ・ 多職種連携ツール ケアキャビネット参加施設数：504施設 ※2021年3月時点 ・ 中小病院や診療所が持つレセコン、電子カルテの情報に加え画像情報、外部検査会社のデータも共有可能 ・ 平成28年より隣接している広島県のHMネットと相互接続運営を行っている
連携方法	・ ポータルサイトを介してシングルサインオンで閲覧が可能

ネットワーク構築の特徴



今後の課題

- ✓ 総務省の実証事業で構築したレセプトコンピュータから情報を開示する仕組みの再稼働を目指し、患者情報の一元管理（名寄せ）、患者受診歴のポータルへの表示、診療所からの情報開示（双方向化）、XCAによる連携を標準規格に準拠した形で実現を目指す
- ✓ システム更新に向けた準備状況（財源）については、他の財源に依存せず、毎年度の当期利益を積み立てている。（毎年、1,000万円程度）

地域を越えて患者情報を共有する「医療情報ネットワークの全県化」 (山形県) 地域医療情報ネットワークをつないだ「秋田・山形つばさネット」 (秋田県・山形県)

「医療情報ネットワークの全県化」の概要

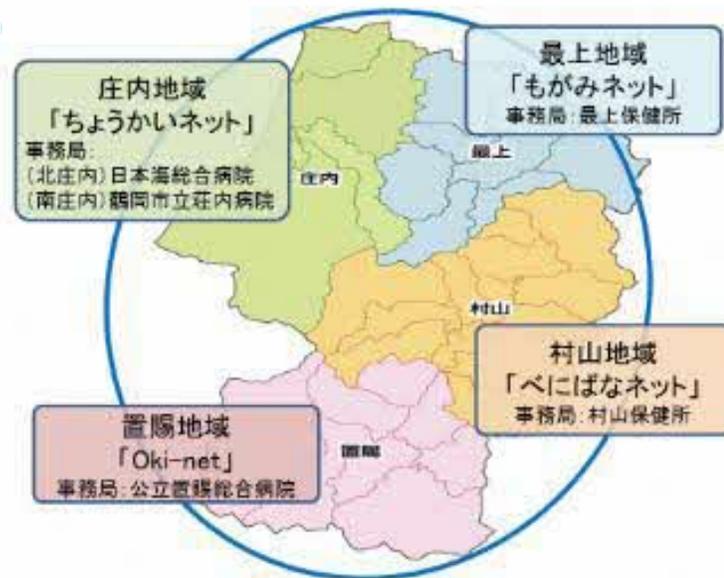
対象地域

- 山形県全域

背景

- 医療情報ネットワークに関しては、これまで地域単位での運用を実施
- 2019年3月20日より、地域を越えて患者情報を共有する「医療情報ネットワークの全県化」の運用を開始

イメージ図



「秋田・山形つばさネット」の概要

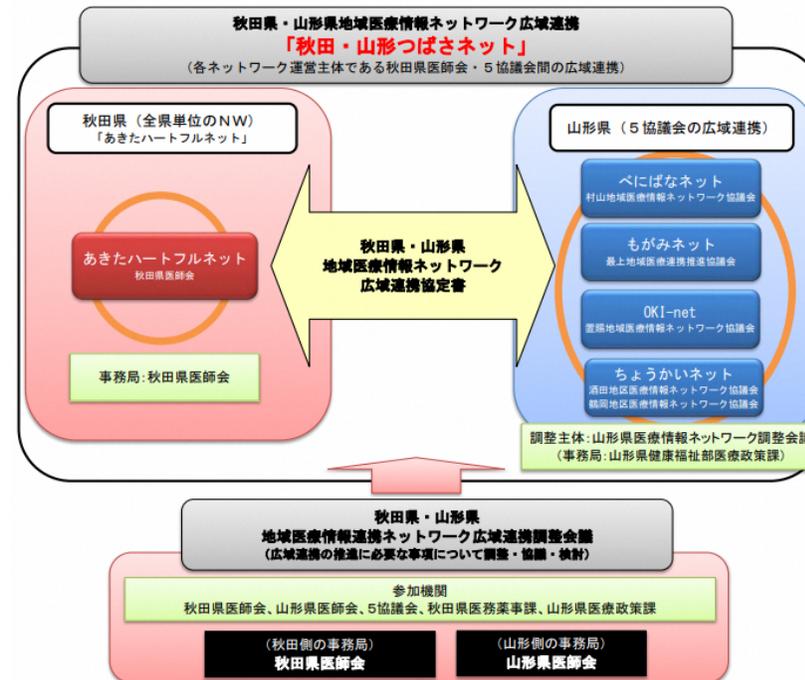
対象地域

- 秋田県、山形県全域

背景

- あきたハートフルネットは、秋田県と秋田県医師会が共同構築した医療連携ネットワークで、秋田県医師会が運営主体となって2014年から運用を開始
- 2020年4月より秋田・山形両県の医療情報ネットワークの相互接続の運用を開始

イメージ図



埼玉県利根医療圏のとねっとは、登録者数の順調な増加を行政主導で実現した点で特徴的

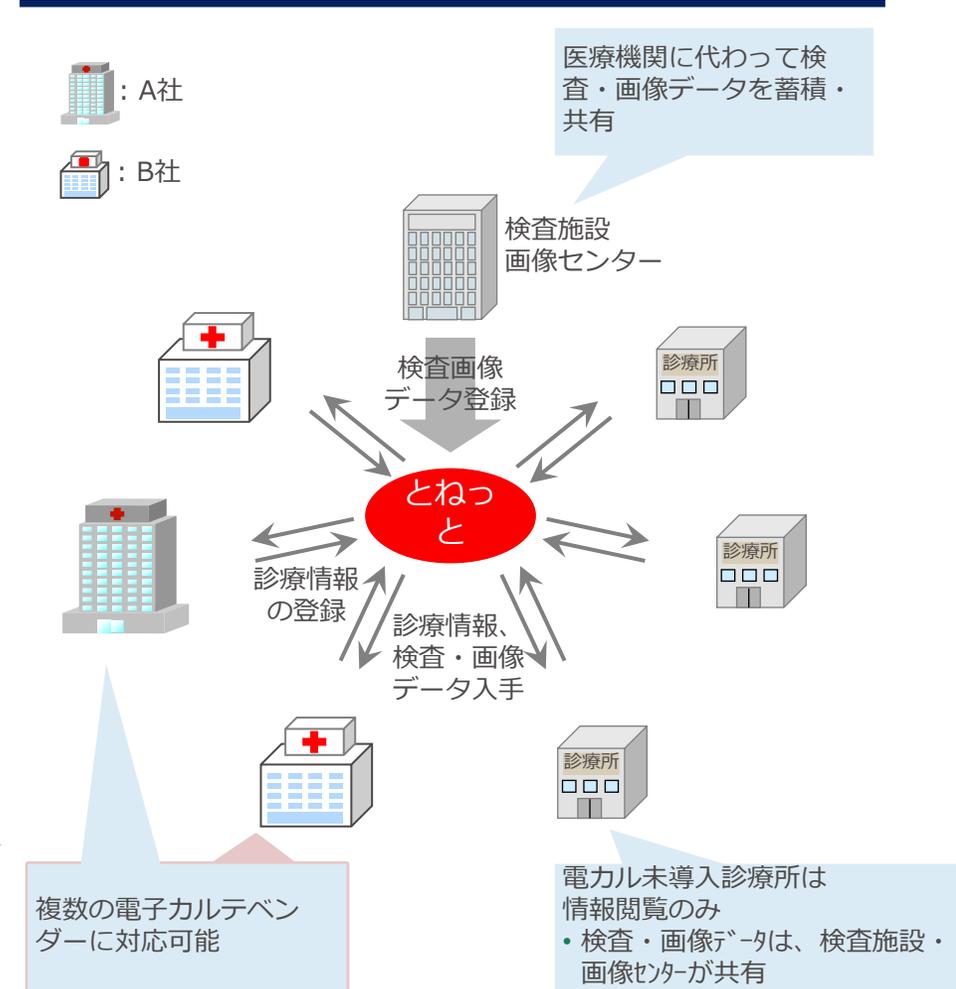
ICTネットワーク事例：とねっと（1/2）

二次医療圏
単位

とねっとの概要

対象地域	<ul style="list-style-type: none"> 埼玉利根保健医療圏
主体	<ul style="list-style-type: none"> 行政(7市2町)が主導 <ul style="list-style-type: none"> 最高意思決定機関には市町長、医師会長、中核病院長、保健所長が加入 埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会
経緯	<ul style="list-style-type: none"> 2010年7月 地域医療再生計画として補助事業に採択 → 「埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会」を設置 2012年4月 試験運用開始 2012年7月 本格運用開始 2014年7月 登録者数が2万人突破 <ul style="list-style-type: none"> "稼働から2年で2万人を超えており、他に比べて格段に加入者が多く、増加スピードが速い"¹⁾
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> 患者情報参照機能 検査予約機能 連携パス 救急隊との情報共有機能 住民による健康記録機能
加入数	<ul style="list-style-type: none"> 参加患者数：34,071名（住民の約5.28%）+圏域外30名 参加施設数：155施設+圏域外医療機関3施設 中核病院・画像診断施設 9、県立病院 3、病院・診療所 87、 歯科医療機関 10、調剤薬局 40、臨床検査施設 6 <p>※2020年8月時点</p>
費用	<ul style="list-style-type: none"> 初期費用無料 ランニングコスト： <ul style="list-style-type: none"> 中核病院：年5万、病院：年2万、診療所：年1万
連携方法	<ul style="list-style-type: none"> 全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

運用イメージ



1.地域医療再生計画に係る有識者会議メンバー放送大学大学院田城孝雄教授
Source:厚労省「医療情報連携ネットワーク支援Navi」、とねっとHP、インタビュー

とねっとは、住民への啓蒙活動で登録者数を増やすとともに、医療機関の負担低減にも尽力

ICTネットワーク事例：とねっ と（2/2）

ICTネットワークのボトルネック

<p>そもそもニーズを感じておらず医療機関が加入しない</p> <p>参加者の主体性不足</p>	<p>診療の質に課題があることを医師が認識していない</p> <p>担当者の当事者意識が乏しく、加入推進のための取り組みが進まない</p> <p>医療機関による連携の必要性の違いを認識せず、非効率なアプローチを展開</p>
<p>メリットがわからず住民が登録しない</p>	<p>主体者が加入率の向上に対してコミットしない</p>
<p>負担増に対する反発</p>	<p>患者さんの紐づけを行うための、リソースが不足</p> <p>データ共有のためのシステム導入するのが負担</p>

とねっ とにおける成功の鍵

<p>有望な若手をモチベートし巻き込み</p>	<p>行政が主導し、医師会、中核病院の巻き込みに成功</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院などの中心的な医療機関がないため、医療リソース不足を課題としていた行政が主導¹⁾ 医師会長、中核病院長に個別にアプローチし、課題認識を共有 <p>若手医師の当事者認識を高め、プロジェクト推進力を確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師会長、中核病院長らの推薦メンバーで2つの作業部会を立ち上げ <ul style="list-style-type: none"> ITシステムネットワーク部会：ネットワークのあるべき姿を検討 ヒューマンネットワーク担当部会：加入数増加策など具体的な施策を検討
<p>有望な医療機関を特定したアプローチ</p>	<p>分析やアンケートで医療機関ごとのニーズを特定し、個別にアプローチ</p>
<p>住民に対する普及啓発活動の実施</p>	<p>自治体ごとにシンポジウムや広報誌配布などの普及啓発活動を展開</p> <ul style="list-style-type: none"> とねっ との存在を周知し、医療連携ネットワークの必要性を認知させる <ul style="list-style-type: none"> 圏域内の救急たらいまわしなどのネガティブな事例を積極的に取り上げ、解決策としてのネットワークを提案
<p>各医療機関の事務作業やデータ共有の負担を軽減</p>	<p>協議会事務局が各医療機関患者の紐づけ作業を代行</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者に各施設の電子カルテを紐づけるための作業は各医療機関にとって負担となるため、協議会事務局が代行 医療機関向け説明会や医師会で紐づけ代行制度について周知 <p>検査施設・画像センターを巻き込むことで、医療機関の負担を軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査施設・画像センターに蓄積されたデータを直接閲覧可能 <ul style="list-style-type: none"> 電カルを導入していない診療所の患者さんのデータも閲覧可能 各医療機関が登録すべき情報は診療記録のみ

1.人口あたりの医師数が全国で最も少ない埼玉県のなかでも、利根医療圏は最少。 2.立ち上げから2016年3月までで6.4億の補助
 Note: 今後は、救急搬送所要時間、救急照会件数、糖尿病重症化率などの指標の推移を分析し、医療機関へのアプローチに活用する方針
 Source: 厚労省「医療情報連携ネットワーク支援Navi」、とねっ とHP、インタビュー（埼玉利根保健医療圏 医療連携推進協議会事務局）

新潟県佐渡市では、限られた医療資源の中、従来と同等の医療・介護サービスを維持するためにネットワークを構築（さどひまわりネット）

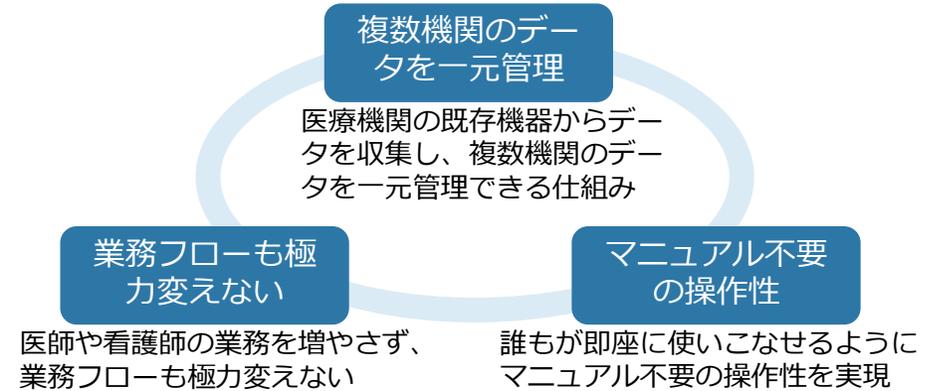
二次医療圏
単位

さどひまわりネットの概要

対象地域	・ 新潟県佐渡市
主体	・ NPO法人 佐渡地域医療連携推進協議会 - 佐渡3師会、佐渡市
背景	・ 高齢化率が約40%に達する超高齢化、急性期病院不足、診療所の偏在、医師不足、医療機関までの交通手段が乏しい地域が存在など多くの課題があった ・ 限られた資源の中、従来と同等の医療・介護サービスを維持することを目的として、さどひまわりネットを構築し、2013年4月に稼働
事業内容	・ 佐渡地域における医療、介護、及び福祉施設等に対して、各施設間の相互連携、患者情報の共有に関する事業を行い、佐渡島内の医療体制の充実に寄与することを目的とした事業
加入数	・ 登録患者数：16,515名（住民の約30%） ・ 参加施設数：80施設 病院：5施設 医科診療所：14 歯科診療所：5 調剤薬局：17 介護・福祉施設：38 その他：1
連携方法	・ 全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

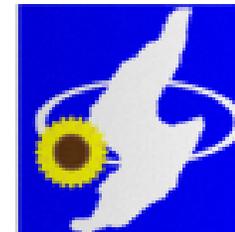
※2021年5月時点

ネットワーク構築の特徴／成功の鍵



導入メリット

- ✓ 電子カルテに依存しないデータ収集であるため、ICTネットワークによる負担増のストレスを軽減できる
- ✓ 「ユーザー会」を開催することで多職種間の交流が促進され、顔の見える連携にもつながる

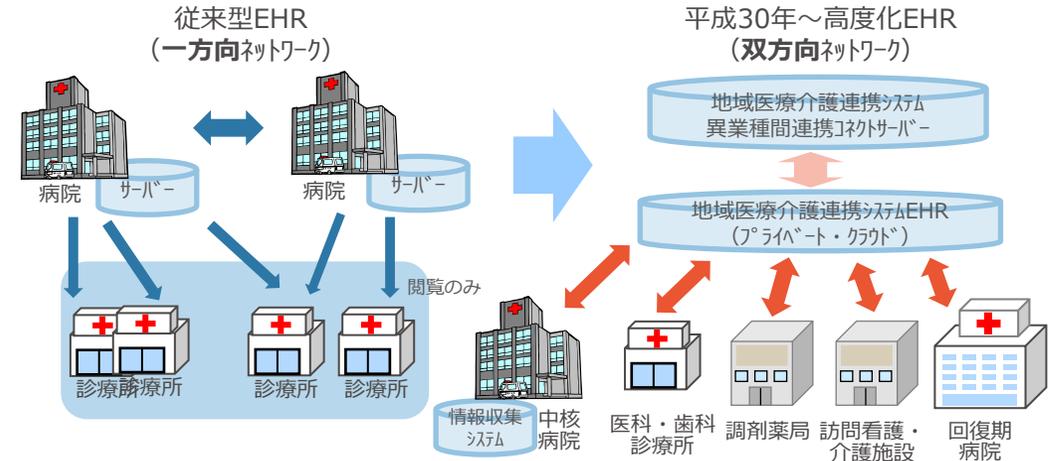


北海道西胆振医療圏では、「双方向」「多職種参加」が可能なクラウド型医療介護連携ネットワークを構築（スワンネット）

スワンネットの概要

対象地域	<ul style="list-style-type: none"> 北海道西胆振3市3町 (室蘭市・登別市・伊達市・豊浦町・壮瞥町・洞爺湖町)
主体	<ul style="list-style-type: none"> 公益社団法人室蘭市医師会 西胆振クラウド型高性能EHR事業推進協議会
背景	<ul style="list-style-type: none"> H21年に室蘭地域医療連携総合システム事業として「医師・医療機関相互連携システム」としてスタート 3中核病院の地域医療連携室が中心となって運営組織（SWANネット）を形成、普及活動を推進。 SWANネットではゲートウェイサーバーにのみ患者情報を保存しセキュリティを確保 H30年に「双方向」「多職種参加」が可能なクラウド型医療介護連携ネットワーク「スワンネット」としてヘルスケアリレーションズのシステムをベースに運用を開始
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 既存の一方方向性の地域医療ネットワークを双方向化するとともに、電子カルテに依存せずに情報を開示できる仕組みを構築する。これにより病院、医科歯科診療所、調剤薬局、介護施設など様々な施設間で、多職種による双方向連携を実現 新システムへの意向に合わせて同意取得を再実施 総務省補助金として55,954千円交付
状況	<ul style="list-style-type: none"> 登録患者数：22,443名（管内人口の12.33%） 参加施設数：西胆振の病院8割、診療所の4割が参加 情報アクセス数：病院・診療所で9割 患者の過去1年分の電子カルテの共有が可能 <p>※2019年4月18日時点</p>
連携方法	<ul style="list-style-type: none"> クラウド上での集中管理による全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

ネットワーク構築の特徴／成功の鍵



導入メリットと今後の課題

- ✓ 情報開示のための高額なゲートウェイサーバーを必要とせず、クラウドを利用するため参加施設の頭割りりで負担するため、参加施設が多くなるほど利用料が安くなる
- ✓ 参加者の会費から運営費をまかない、自走可能なシステムとして運営
- ✓ 住民登録率を高め、行政を巻き込んだ事業へと進化させていく必要がある
- ✓ 介護施設や歯科の加入率がまだ低く、加入率の増加を推進していく必要がある
- ✓ 新生児の登録を勧め出生時の情報を今後役に立ていく



岩手県宮古市では、患者情報を共有し効率的な医療提供をおこなうためのネットワーク基盤を構築（宮古サーモンケアネットワーク）

二次医療圏
単位

宮古サーモンケアネットワークの概要

対象地域	・ 宮古2次医療圏
主体	・ 医療情報連携ネットワーク協議会
背景	・ 医療過疎の中、2011年の東日本大震災が起きる ・ 2012年1月 総務省東北地域医療情報連携基盤構築の一環として国から提案 ・ 2012年10月 宮古医療情報ネットワーク協議会発足 ・ 2013年7月 宮古サーモンケアネットワーク開始
事業内容	・ 宮古市内の医療機関・薬局・介護事業者の保有する患者情報を共有し、効率的な医療を提供
加入数	・ 登録患者数：2,839名（住民の約3.3%） ・ 参加施設数：103施設 病院 6 内科診療所 16 歯科診療所 12 調剤薬局 23 介護事業所 35 訪問介護 6 地域包括支援センター 4
	※患者数は2017年9月時点、施設数は2018年12月時点
連携方法	・ 全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

ネットワーク構築の特徴／成功の鍵

コストを抑える工夫

- ✓ 可能な限り既存のシステムを利用
- ✓ レセコンの情報を活用することで、全ての医療機関が安価に参加できるようにした
- ✓ トータルシステムコストと運用コストを最少に抑えたシステム

多職種連携の強化

- ✓ 保管されている医療・介護に関する情報を、患者さんの同意を得た上で多職種で相互に共有できる
- ✓ 退院前カンファレンスが充実化されたりと、システムを通じて患者情報共有が強化される

導入メリット

- ✓ 協議会の下部組織である「医療と介護の連携委員会」において、協議が活発に行われるようになった
- ✓ 協議によって、医療⇔介護の、お互いを異なって認識していた部分の修正が行われている
- ✓ 東日本大震災の教訓を活かし、災害時にも患者データが保存されており安心である



参加を証明するカード

山形県庄内エリアでは、ICTネットワークの診療録を全開示することにより 利用率向上に繋げている（ちょうかいネット）

ちょうかいネットの概要

対象地域	<ul style="list-style-type: none"> 山形県酒田市を中心とした庄内2次医療圏
主体	<ul style="list-style-type: none"> 酒田地区医療情報ネットワーク協議会 <ul style="list-style-type: none"> 酒田地区医師会が主導 日本海総合病院に事務局を設置
背景	<ul style="list-style-type: none"> 施設間の連携においては依然として紙ベースであり、情報共有が進んでいなかったため、転院時の再検査や処方重複等があった 地域連携パスについてはデータが入ったUSBメディアでの連携であり、メディアの管理、回収に労力がかかっていた 2011年4月 日本海総合病院、本間病院で運用開始 2012年6月 Net4U（鶴岡市医師会）が参加
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 診療録の全開示（同意患者のみ） 検査予約機能 地域連携パス 救急隊との情報共有機能（EMS機能）
加入数	<ul style="list-style-type: none"> 登録患者数：49,852名（住民の17.8%） 参加施設数：227施設 ※2021年4月時点 <ul style="list-style-type: none"> 病院：17 医科診療所：80 歯科診療所：21 調剤薬局：23 介護施設：83 その他：3
連携方法	<ul style="list-style-type: none"> 全ての参加機関が開示施設となる双方向連携

ネットワーク構築の特徴／成功の鍵

診療録の全開示	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 診療録（医師記録）の全面開示が情報開示病院の必須条件 - 診療録を全開示することにより、病院から診療所へ戻った際も、患者説明を補完できることで治療向上に繋がる - 地域のヒューマンネットワークが不可欠
EMS機能	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 短時間で救急対応が可能 EMS（Emergency Medical Service） <ul style="list-style-type: none"> - 救急搬送されている間に、救急対応での開示を許可している施設の診療情報・開示を自動的に行う機能 - 選択した連携施設の1か月分の最新データの取得と開示が自動的に行われる

導入メリット

- ✓ 離島にあり常勤医不在である飛鳥診療所における遠隔診療においても、ちょうかいネットを活用し、現場にいる看護師と日本海総合病院をつなぐことができた
- ✓ 定期船欠航も相次いでいたため、住民が安心して生活できる環境を整えられている



うすき石仏ネットの取り組み（2/2）

～臼杵市地域医療・介護連携システム～

市町村
単位

概要

- 利用者ごとに異なる閲覧権限
(○入力、参照 ●参照 ×参照付加)

機能	名称	医師	看護師	事務職員
検査結果参照	検体検査	●	●	×
	画像レポート	●	●	×
	画像	●	●	×
サマリ	医師	●	●	×
	服薬指導	●	●	×
	看護師	●	●	×
	リハビリ	●	●	×
	栄養	●	●	×
	MSW	●	●	×
紹介状	紹介状	○	○	○
メール・掲示板	メール	○	○	○
	掲示板	○	○	○
お薬手帳	薬剤情報	●	●	●
看護情報	訪問看護情報	●	●	×
糖尿病連携	糖尿病連携マップ	○	○	○
	糖尿病連携パス	●	●	×
介護情報連携	看護介護連携	●	●	×
患者情報	既往歴等	○	●	×
患者番号ひもつけ		○	○	○

閲覧
制限

取り組みの詳細

参加施設
数

稼働数（同意数）／総数

- 医療機関 25 (29) / 32
 - 調剤薬局 17 (17) / 18
 - 歯科医師 18 (18) / 19
 - 福祉施設 6 (6) / 6
 - 訪問看護 2 (3) / 4
 - 介護事業所 20 (21) / 21
 - 市民健康管理センター
 - 公的機関（臼杵消防署・地域包括支援センター、臼杵市役所）
- ※2020年2月時点



コスト

- 参加施設費用負担
 - * 開業医：5,000円／月
 - * 20床まで：30,000円／月
 - * 20床以上：50,000円／月
 - * ケアマネ：1,000円／月
- ランニングコスト
 - * 行政と医師会が負担



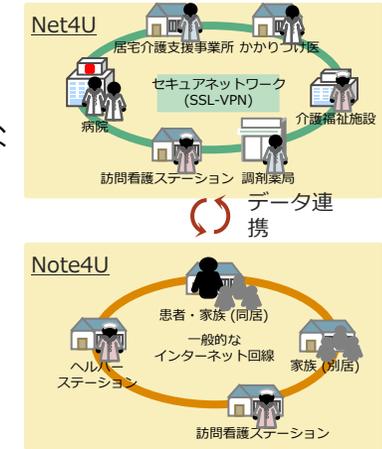
山形県鶴岡市は、医療・介護従事者間の情報共有システムを構築し連携を促進(1/2)

ケアマネの要望把握を契機に、ICTを活用した情報共有ツールを導入

ICTシステムの概要

主体	鶴岡地区医師会
目的	医療・介護の連携強化
背景	<p>地域包括支援センターが実施したケアマネを対象とした研修会で、不満の声が挙がった</p> <ul style="list-style-type: none"> "看護師等から情報を得られない" "病院側に相談をしたくても時間を取れない"
経緯	<p>2000年に、医療側が利用する患者の電子カルテ情報を共有するツール「Net4U」を導入した</p> <p>2011年に、介護側もNet4U利用が可能となった</p> <ul style="list-style-type: none"> 2008年にケアマネから医介連携への要望が契機 <p>2012年に、医療・介護側に加えて患者・家族も利用できるWEB連絡ノート「Note4U」を導入した</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護者参加型の在宅高齢者見守り機能 Net4Uと情報を連携

提供者	<p>株式会社ストローハット</p> <ul style="list-style-type: none"> 該当システムの企画・開発から販売まで担当
機能	<p>Net4Uは、医療者・介護者間SNS/メッセージ機能を保有</p> <p>Note4Uは、患者・家族が利用可能なWEB連絡ノートとしての機能を保有</p> <ul style="list-style-type: none"> 日々の食事摂取量等を記録 バイタル情報登録や介護日記等 <p>Net4UとNote4U間で双方向のデータ連携機能を保有</p>
主なメリット	<p>医介連携の円滑化・迅速化</p> <ul style="list-style-type: none"> 例) 在宅時に容体が急変した際の早期対応が可能
利用者数	<p>Net4Uに登録された総患者数は73,375人</p> <ul style="list-style-type: none"> うち複数の医療機関で情報共有されている患者数は13,470人 ※2021年3月時点



山形県鶴岡市は、医療・介護従事者間の情報共有システムを構築し 連携を促進(2/2)

特徴

機能

- 地域で共有する電子カルテ機能
- 多職種連携にも対応した双方向の情報共有システム

コスト

- 医師会が運営費用を全額負担し、利用施設は利用料負担なし
- 年間500万～600万円程度の運営費用については引き続き医師会として負担していく方針
- サービスを運営する事務局も医師会内に置かれ、医師会の職員が担当者として配置
- Net4Uの機能強化等のために25年度から27年度の3年間に、国の地域医療再生基金を財源にした補助金約2400万円を鶴岡地区医師会に交付

システムサポート

- Net4Uを開発したストローハット社（本社東京、鈴木哲社長）がシステム導入に合わせて鶴岡に営業所を設置して技術的バックアップ体制が整備

多職種

- 薬局にとっても医師とリアルタイムでかつ双方向で薬に関する情報を確認できることは大きなメリット（Net4Uを利用している医師への処方提案割合は非利用医師に比べ3倍程度になっていた）

Net4Uの広域化

その他の展開エリア

- 鶴岡地域を含む庄内二次医療圏では医療情報ネットワーク「ちようかいネット（NEC「ID-Link」）」が整備
- 2011年4月から北庄内の酒田市を中心としたエリアで地域医療連携を目的に開始され、2012年4月には鶴岡市を中心としたエリアも参加することになり、同時にNet4Uも「ちようかいネット」に対応することとなった
- 富山県、宮崎県、新潟県、長野県2地域の全国6地域
- 施設数は410施設
- 利用料（月額最低1000円程度）を支払う仕組み



横浜市では、将来的な市全域の相互接続を想定し 市内共通の独自のガイドラインを策定

概要

対象地域

- 横浜市全域

背景

- 横浜市では、高齢化が進む中で、限りある医療資源をより効果的・効率的に活用するため、地域医療連携にICTを活用することを推進している
- 一方で、市内では、既に医療機関同士、多職種間のコミュニケーションにICTの活用は広まっている
- 370万人を超える市民が居住し、医療機関も6,000を超える横浜市において、単一で巨大なネットワークシステムを新たに構築することは、現実に即さない
- 全国的にも、都市部でICTの広域活用事例はほぼない

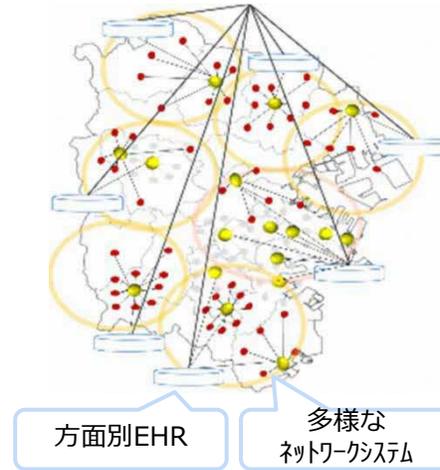
目指す 将来像

- ① 市民（患者とその家族）を中心に、入院医療・在宅医療・介護・健康増進といった、医療・介護および健康に係る領域が相互に必要な情報連携を、効果的かつ効果的に行えること
- ② 本市全域に加え、近隣他都市間との患者流出入を踏まえて、他都市との情報連携が可能なこと
- ③ 地域医療・介護の質や安全の確保といった、直接的な診療・介護以外にも、災害対策や健康維持・増進、公衆衛生向上にも有効に活用できること

位置づけ

- 政府の定める3省4ガイドラインに準拠していることを前提
- その上で、相互連携しながら本市の将来像につなげる運用に必要なポリシーについて、本ガイドラインで別途策定
- 国のICT化に関連する事業や計画、神奈川県地域医療構想、「よこはま保健医療プラン2018」等との整合性を確保
- 広く意見を募集し、修正・情報追加を行っていく
 - 2021年3月にも一部改定
- 横浜市EHR構築支援補助事業等で、市内に普及していく

イメージ



- 各地域で自立的に構築・運用されているICTネットワークを相互接続し、横浜市全域をカバーする
- できるだけ簡便かつ低コストに相互接続するために必要な条件・決まりを、予めガイドラインとしてまとめる
- 一定圏域ごとに構築されているEHRが本ガイドラインに基づいていることで、将来的に、市内全域を仮想的に一つのネットワークシステムでカバーする

ガイドライン、ガイダンスの二部構成

- ガイドライン**
 - ✓ 相互連携に必要な要件：地域ごとのネットワークをできるだけ容易に相互連携するために必要な要件を定める
(例) 患者同意に対する考え方など
 - ✓ ハブとなるEHRに必要な要件：市内全域へネットワークを展開するために、ハブとして必要となるEHRに必要な要件を定める
(例) 本市において連携・共有する情報項目
採用すべき技術規格 など
- ガイダンス (参考情報)**：ガイドラインの理解促進や活用にも有効な具体例や、参考情報・ひな形などを紹介

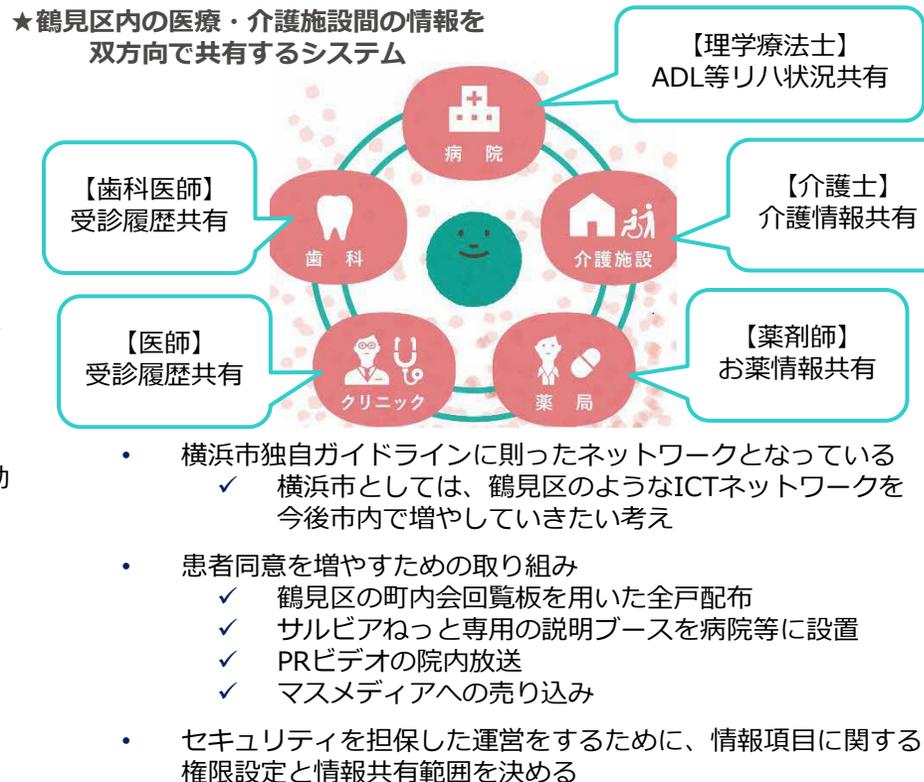
横浜市鶴見区では、横浜市独自のICTガイドラインに基づき 双方向の情報共有システムを運用開始、医療需要増加に備える

市町村
単位

サルビアねっとの概要

- 対象地域**
- 横浜市鶴見区
- 背景**
- 鶴見区では人口も高齢者割合も増加しており、今後、さらに医療需要も増加していくと考えられる
 - 鶴見地区では既に地域医療介護連携に取り組んでいるが、医療需要の増加に対応するために、ICTを用いることで一層の連携強化を実現したい
- 経緯**
- 2017年度：会議体を設置し、検討を開始
 - ✓ 協議会、委員会（利用者価値委員会、ICT委員会）、事務局会議を設置し、検討から構築まで1年半の間、多くの議論を重ねた
 - ✓ 多職種により構成されている
 - 2018年度：「横浜市におけるICTを活用した地域医療連携ネットワークガイドライン」に基づく、EHR構築事業の補助金を申請し、構築がスタート
 - 2019年度：3月より運用開始し、拡充している
 - ✓ 一般社団法人サルビアねっと協議会が運営
 - ✓ 各参加施設から利用料を集め、1,500万円で運営
- 状況**
- 登録患者数：9,317名（2021年5月14日時点）
 - 患者登録率：約3.1%
 - 参加施設数：102施設（2021年5月14日時点）
 - ✓ 病院：6、医科診療所：36、歯科診療所：5、薬局：43、介護事業所：12

ネットワーク構築の特徴



導入メリット

- 病院と診療所間で連携強化：自施設に関係のある患者情報の把握、紹介・逆紹介の円滑化
- 入退院・転院調整の円滑化：煩雑な連絡が不要に
- 救急搬送時の早期情報把握

End of file.