日医総研ワーキングペーパー

ITを利用した全国地域医療連携の概況

（2015年度版）

No.368

日本医師会総合政策研究機構　渡部愛

日本医師会ORCA管理機構株式会社　上野智明

IT を利用した全国地域医療連携の概況（2015 年度版）

日本医師会総合政策研究機構　主任研究員　渡部愛
日本医師会 ORCA 管理機構株式会社　代表取締役　上野智明

キーワード

◆地域医療連携　◆地域医療再生計画　◆地域包括ケアシステム
◆システム構築費用・システム運用費用　◆導入効果
◆多職種連携　◆BYOD　◆医療・介護連携専用 SNS（非公開型）
◆改正個人情報保護法　◆医療等分野の ID・医療分野専用ネットワーク

ポイント

- ◆ 2012 年度より続く 4 回目の調査。全国の IT を利用した地域医療連携を網羅。有効回答数 253 箇所
- ◆ 医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査。有効回答数 108 箇所
- ◆ 2015 年度時点の平均的な地域医療連携像として「IT を利用した地域医療連携の平均的なすがた」を作成。平均的な構成は、病院が 12 施設、診療所が 46 施設、参加患者が 6,100 人、うち情報共有患者 4,300 人
- ◆ 1 地域医療連携あたりの平均参加施設数は、88.4 施設であった
- ◆ 参加患者のうち、実際に情報共有が行われている共有患者は、約 6 割であった
- ◆ 1 地域医療連携あたりのシステム平均構築費用は、約 1 億 7 千万円であった
- ◆ 1 地域医療連携あたりのシステムの平均年間運用費用は約 810 万円である
- ◆ 地域医療連携システムの構築費用は公的資金、運用費用は民間資金から捻出される傾向にある
- ◆ 将来システム更改時の費用負担をどうするかについては、49%の地域で未定となっている
- ◆ 現状の地域医療連携システムは日本の全地域の患者・人口をカバーするには至っておらず、多くがコストを含めた継続の問題を抱えている

- ◆ 地域医療連携システムを導入した最大の効果は、「医療機関間の人的ネットワークが進んだ」であった
- ◆ 多職種連携システムに参加している利用者は、99.1%の連携において医師が、92.5%の連携において看護師が参加している
- ◆ 多職種連携システムで利用されている機材は、パソコン・タブレットが多く、これらは業務専用として貸し出されていることが多い
- ◆ 多職種連携システムで利用されている機材のうち、スマートフォン、携帯電話は個人所有が半数を占める
- ◆ 多職種連携システムの機能でもっとも使われているのは、コミュニケーションツール（SNS 等）であった
- ◆ 多職種連携システムの平均導入費用は、約 3 千 6 百万円であった
- ◆ 多職種連携システムの平均年間運用費用は、約 430 万円であった
- ◆ 多職種連携システムを導入した最大の効果は、「関係者の協力体制が深まりストレスが減った」であった

目　次

1.　IT を利用した地域医療連携調査の概要 1
1.1.　目的 1
1.2.　調査項目 1
1.3.　調査対象 3
1.4.　調査方法 3
1.5.　アンケート回収結果 4
1.6.　公開方法 4
1.7.　調査実施機関 6
2.　IT を利用した地域医療連携調査の結果 7
2.1.　全国地域医療連携の概要 7
2.1.1.　全国地域医療連携の概要 7
2.2.　所在地ならびに運営主体 9
2.2.1.　代表団体の所在地 9
2.2.2.　代表団体の運営主体 10
2.2.3.　地域区分別の運営主体 11
2.2.4.　対象とする範囲 12
2.2.5.　事務局運営の平均人数 13
2.3.　導入の目的 15
2.3.1.　導入目的 15
2.3.2.　地域の課題 17
2.4.　参加施設数 18
2.4.1.　参加施設数の推移 18
2.4.2.　参加施設数 19
2.4.3.　1 地域医療連携あたりの平均参加施設数 20
2.4.4.　地域区分別参加施設数 21
2.4.5.　運営主体別参加施設数 22
2.5.　参加患者数 23
2.5.1.　参加患者数 23
2.5.2.　地域区分別参加患者数 24

2.5.3. 運営主体別参加患者数 25
2.6. 参加の同意方法..... 26
2.6.1. 医療機関等の参加同意方法 26
2.6.2. 介護・その他施設の参加同意方法 27
2.6.3. 患者の参加同意方法 28
2.6.4. 新規患者からの参加同意方法 29
2.6.5. 参加同意後に撤回する場合の同意取得方法 30
2.6.6. 新たに参加施設が増えた場合の連携先同意取得方法 31
2.7. 提供サービスの状況..... 32
2.7.1. 連携している疾病の状況 32
2.7.2. 提供しているサービスの状況 33
2.7.3. 共有できる情報項目 34
2.7.4. 共有情報の取得元のシステム 35
2.8. システムの状況..... 37
2.8.1. 情報連携方式の推移 37
2.8.2. 情報連携の方式 38
2.8.3. 運営主体別情報連携の方式 39
2.8.4. 情報共有の形態の推移 40
2.8.5. 情報共有の形態 41
2.8.6. 運営主体別の情報共有の形態 42
2.8.7. 地域共通の患者 ID の利用 43
2.8.8. 標準化ストレージ採用の状況 45
2.8.9. 連携用データの保管場所 47
2.8.10. 障害対策（バックアップ）の状況 48
2.8.11. 厚生労働省標準規格の採用状況 49
2.8.12. 通信ネットワークの採用状況 51
2.8.13. ログインセキュリティの採用状況 55
2.9. 主な IT 関連企業..... 59
2.9.1. 主な関連企業 59
2.10. サービス利用・参加料金の状況..... 59

2.10.1. 施設別サービス利用料金・参加料金の徴収状況 59
2.10.2. 施設別サービス利用料金・参加料金の徴収予定 61
2.10.3. サービス利用料金・参加料金の平均額 62
2.10.4. 病院が運営主体となっている連携のサービス利用料金・参加料金の平均額 63
2.10.5. 医科・歯科診療所が運営主体となっている連携のサービス利用料金・参加料金の平均額 64
2.11. システム構築費用・運用費用の状況..... 65
2.11.1. システム構築費用の状況 65
2.11.2. 地域区分別システム構築費用の状況 66
2.11.3. 運営主体別システム構築費用の状況 67
2.11.4. システム構築費用（累積額）の推移 68
2.11.5. システム運用費用の状況 69
2.11.6. 地域区分別システム運用費用の状況 70
2.11.7. 運営主体別システム運用費用の状況 71
2.11.8. システム構築費用に占める運用費用の割合 72
2.12. システム構築費用・運用費用の負担..... 74
2.12.1. システム構築費用の負担者 74
2.12.2. システム運用費用の負担者 75
2.12.3. 将来システム更改時の費用負担 76
2.13. 導入の効果..... 77
2.13.1. 導入効果 77
2.13.2. システム導入後の課題 80
2.13.3. 導入後、システム運営で工夫した点、苦労した点 80
2.13.4. 診療情報の蓄積と利用 81
2.14. 情報公開の割合..... 82
2.14.1. 情報公開の割合 82
3. 医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査の概要 83
3.1. 目的..... 83
3.2. 調査項目..... 83

3.3. 調査対象 84
3.4. 調査方法 84
3.5. アンケート回収結果 85
3.6. 公開方法 85
3.7. 調査実施機関 85
4. 医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査の結果 86
4.1. 多職種連携システムの開発・形態 86
4.1.1. 多職種連携システムの種類 87
4.1.2. 多職種連携システムの形態 88
4.2. 多職種連携システムの用途 89
4.2.1. 多職種連携システムの用途 89
4.3. 多職種連携システムの利用機材 90
4.3.1. 多職種連携システムの利用機材 90
4.4. 多職種連携システムの利用者職種 91
4.4.1. 多職種連携システムの利用者職種 91
4.5. 多職種連携システムの利用機能 92
4.5.1. 多職種連携システムの利用機能 92
4.6. 多職種連携システムの良い機能 93
4.6.1. 多職種連携システムの良い機能 93
4.7. 多職種連携システムの改善余地がある機能 93
4.7.1. 多職種連携システムの改善余地がある機能 93
4.8. 多職種連携システムの不足機能 94
4.8.1. 多職種連携システムの不足機能 94
4.9. 多職種連携システムの利用頻度 95
4.9.1. 多職種連携システムの利用頻度 95
4.10. 多職種連携システムの導入効果 96
4.10.1. 多職種連携システムの導入効果 96
4.11. 多職種連携システムの効果詳細 97
4.11.1. 多職種連携システムの効果詳細 97
4.12. 多職種連携システムのセキュリティ 98

4.12.1. 多職種連携システムのモバイル機器セキュリティ 98
4.13. 多職種連携システムのトラブル..... 100
4.13.1. 多職種連携システムのトラブル 100
4.14. 多職種連携システムの費用..... 102
4.14.1. 多職種連携システムの導入費用 102
4.14.2. 多職種連携システムの年間運用費用 103
4.15. 多職種連携システムの課題・問題点..... 104
4.15.1. 多職種連携システムの課題・問題点について 104
4.16. 多職種連携システムの課題（自由記載）..... 105
4.17. 多職種連携システムの情報共有（自由記載）..... 105
4.18. 多職種連携システム　その他（自由記載）..... 105
5. まとめと考察 106
5.1. 地域医療連携の考察..... 106
5.2. 多職種連携の考察..... 112
5.3. IT を利用した地域医療連携の平均的なすがた 114
6. おわりに 116

別添

（別添１）・・・全国地域医療連携一覧
（別添２）・・・主な IT 関連企業（非公開除く）
（別添３）・・・アンケート項目と内容
（別添４）・・・全国地域医療連携詳細（非公開除く）
（WEB 版のみ）

1. IT を利用した地域医療連携調査の概要

本章および第 2 章では、「IT を利用した地域医療連携調査」について書いた。「医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査」については、第 3 章および第 4 章をご覧頂きたい。

1.1. 目的

全国では病院や診療所が中心となっている連携、医師会が中心となっている連携、在宅医療が中心となっている連携、地域連携クリティカルパスを導入している連携等、地域の実情や医療状況によって様々な地域医療連携のケースが存在し、職種や施設の種類・規模によって各々の機能や役割分担も異なる。

これまでに、地域医療連携の普及、地域包括ケアシステム構築の実現に向けて、各省庁の実証事業やモデル事業が数多く行われてきたが、全てを俯瞰できる資料等がなく、補助金が打ち切られた後など、事業終了後の状況はほとんど把握されていない。

本調査では、全国の IT を利用した地域医療連携を網羅し、その変化を継続的に収集するための基礎資料の作成を目的としている。

今回 2015 年度調査は、2012 年度調査開始以降 4 回目となる。

1.2. 調査項目

本調査では 2014 年度調査の結果を踏まえ、若干の回答項目の調整、選択肢の追加を行った。実際の質問項目については、「別添 3　アンケート項目と内容」の（1）～（20）を参考に願いたい。

（１）地域医療連携システムの概要

（２）システムの代表団体　－2015 年度より「代表団体区分」項目追加

（３）システムの代表団体 2　－2015 年度より「代表団体区分」項目追加

（４）自治体の運営への参加

（５）事務局運営人数

（６）システムの導入目的・地域など

・システムの導入目的

・地域の課題

・システム導入による効果－2015 年度より「患者サービスが向上した」、「患者の負担が軽減した」、「技術職員の負担軽減」、「従事者間の情報共有が向上した」、「従事者間の連携が向上した」の選択項目追加

・システムが現在抱えている課題

・システム運営で工夫した点、苦労した点

・システムが対象とする地域

（７）参加団体数と参加患者数

・参加団体数

・参加団体の利用割合

・参加患者数

（８）参加の同意方法

（９）患者の同意取得の詳細－2015 年度より「同意なし」の選択項目追加

（１０）サービス

・連携しているまたは予定している疾病

・提供しているまたは予定しているサービス

（１１）サービスで共有できる情報項目

（１２）サービスでの共有情報の取得元システム

（１３）システム（その 1）

・連携方式

・情報共有の形態

・地域共通の患者 ID システム

・標準化ストレージ

・連携用共有情報

・障害対策

・厚生労働省標準規格の採用

（１４）システム（その 2）

・通信ネットワーク

・ログインセキュリティ

・主な関連 IT 企業

（１５）システムの運用管理－2015 年度より項目追加

（１６）サービス利用・参加料金

（１７）蓄積された個人情報・診療情報の利用

（１８）予算関係

（１９）将来のシステム更新の費用負担

（２０）費用の負担

・サービス実施中のシステム

・サービス実施予定のシステム

1.3. 調査対象

全国の IT を利用した地域医療連携

調査対象の抽出に先立ち、文献や Web サイトの検索を網羅的に行い、IT を利用した地域医療連携であると思われるものについて、問い合わせ先の調査・確認を行った。

なお、大規模なメーリングリストならびに各地での IT を利用した救急搬送システムは対象外とした。

1.4. 調査方法

郵送による回答依頼ならびに、本調査専用 Web サイトへの回答（地域医療連携担当者別の ID、パスワードを配布）

回答の有無などに関して適宜、メールや電話による回答依頼を要請

1.5. アンケート回収結果

（1）回答依頼数（郵送）：297 箇所（新規 59 箇所+既存 238 箇所）
（自治体等で 1 箇所に複数の地域医療連携について回答を依頼したケースを含む）
（2）返答数：273 箇所　（運用終了等、対象外の連携数を含む）
（3）回答率　91.9%（273 箇所／297 箇所）
（4）分析対象数：271 箇所　（前回調査より回答内容が未更新であるが、今回分析データとして使用可能と確認した 10 箇所を含む）
（5）無効回答数：18 箇所（回答辞退：14 箇所、回答拒否：2 箇所、回答あるも内容なし：2 箇所）
（6）有効回答数：253 箇所

1.6. 公開方法

公開用 Web サイト
https://rma.orca.med.or.jp/

・回答者は個別に発行した ID とパスワードにて随時、追記、訂正、新規地域医療連携登録が可能
・回答結果を上記 Web サイトにリアルタイムで反映
・Web 公開の可否については、アンケートの各項目で指定できるようにした

図 1.6-1 公開用 Web サイトの例



1.7.　調査実施機関

日本医師会総合政策研究機構

・回答依頼発送ならびに問い合わせ対応業務委託先：

メディカルインフォメーションガード株式会社

2. IT を利用した地域医療連携調査の結果

本項では、調査結果を集計した概要を順に掲載する。詳細な内容に関しては、別添資料「別添 1　全国地域医療連携一覧」、「別添 4　全国地域医療連携詳細（WEB 版のみ)」を参考に願いたい。

2.1.　全国地域医療連携の概要

本調査項目では、地域医療連携の正式名称ならびに略称（愛称)、短文による紹介、稼働開始年（予定含む)、公開 URL 等の回答を依頼した。

2.1.1.　全国地域医療連携の概要

今回調査で判明した全国の地域医療連携数は 271 箇所あり、うち 253 箇所から有効回答を得た。2014 年度調査[1]で判明した地域医療連携数は 269 箇所（うち有効回答 238 箇所）であったため、新たに 15 箇所の有効回答が増えた。

現在継続稼働している地域医療連携は、おおむね 2000 年からスタートしており、地域医療再生計画[2]がスタートした 2011 年頃を境として急増していることが窺えた。地域医療再生計画による地域医療連携は全国で 79 箇所確認でき、2016 年度に稼働開始、または予定されている地域医療連携は 10 箇所であった（図 2.1-1)。

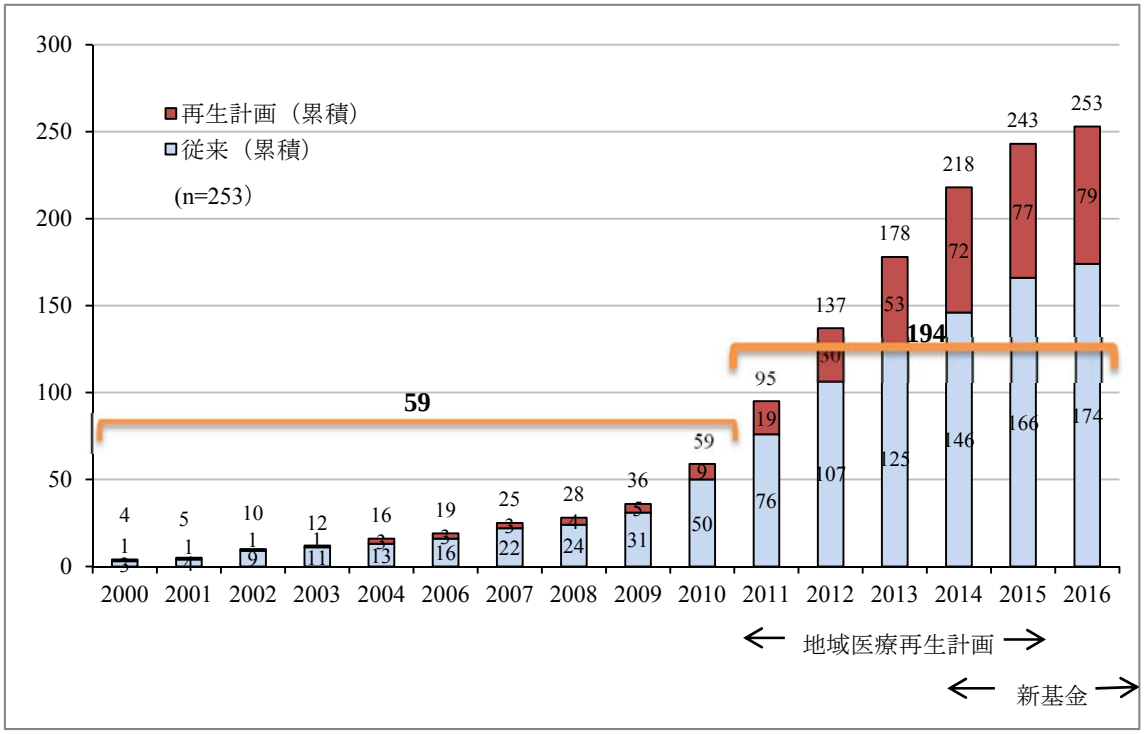
当該地域医療連携を広く一般に説明する公開 Web サイトの有無については、「あり」が 105 箇所（42%）であり、クローズド形式での運営が過半数 148 箇所（58%）を占めていた（図 2.1-2)。

---

1 「IT を利用した全国地域医療連携の概況（2014 年度版)」: 日医総研ワーキングペーパー　No.357　渡部 愛　上野 智明

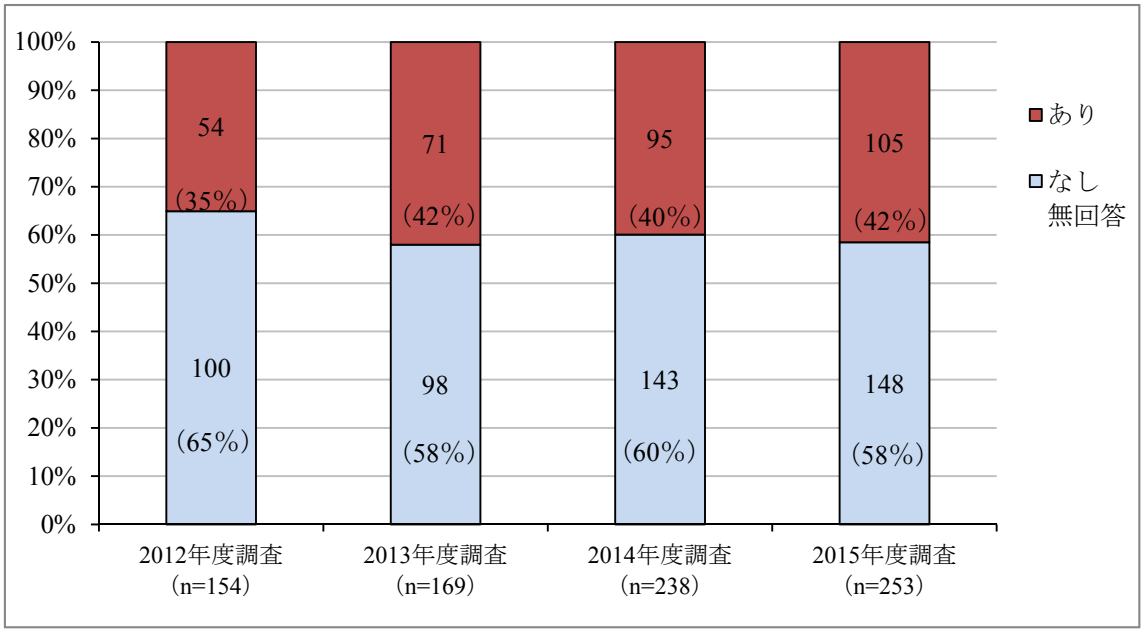
2 「地域医療再生計画について」: 厚生労働省 平成 21 年 6 月 5 日 医政発第 0605009 号

図 2.1-1 全国地域医療連携数の推移（予定含む）



新基金：新たな財政支援制度（基金）[3]

図 2.1-2 公開 URL の有無（予定含む）



[3] 新たな財政支援制度（基金）：厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000033412.pdf

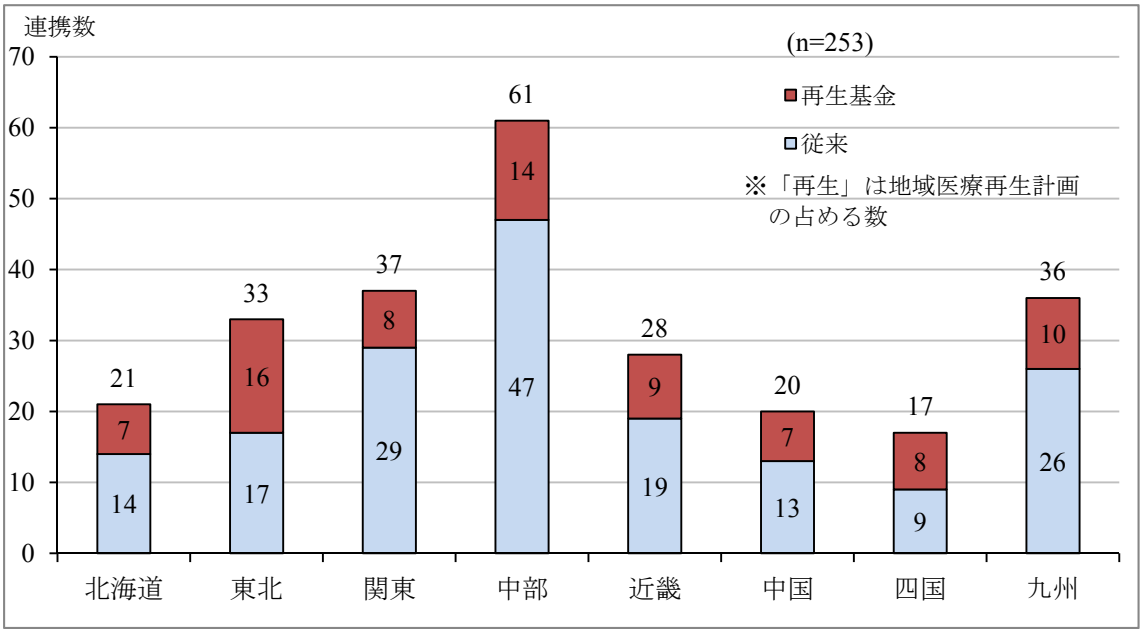
2.2.　所在地ならびに運営主体

本調査項目では、当該地域医療連携を運営する団体について、2 団体までの団体名称や団体区分、所在地、担当者、連絡先などの回答を依頼した。

2.2.1.　代表団体の所在地

代表団体の所在地を地域区分別にみた地域医療連携の数は、「中部」（61 箇所）がもっとも多く、ついで「関東」（37 箇所）、「九州」（36 箇所）の順であった（図 2.1-1）。

図 2.2-1 地域区分別地域医療連携数（予定含む）



2.2.2. 代表団体の運営主体

地域医療連携の代表団体区分を、以下の選択項目とした。

・病院

・医師会

・NPO・協議会

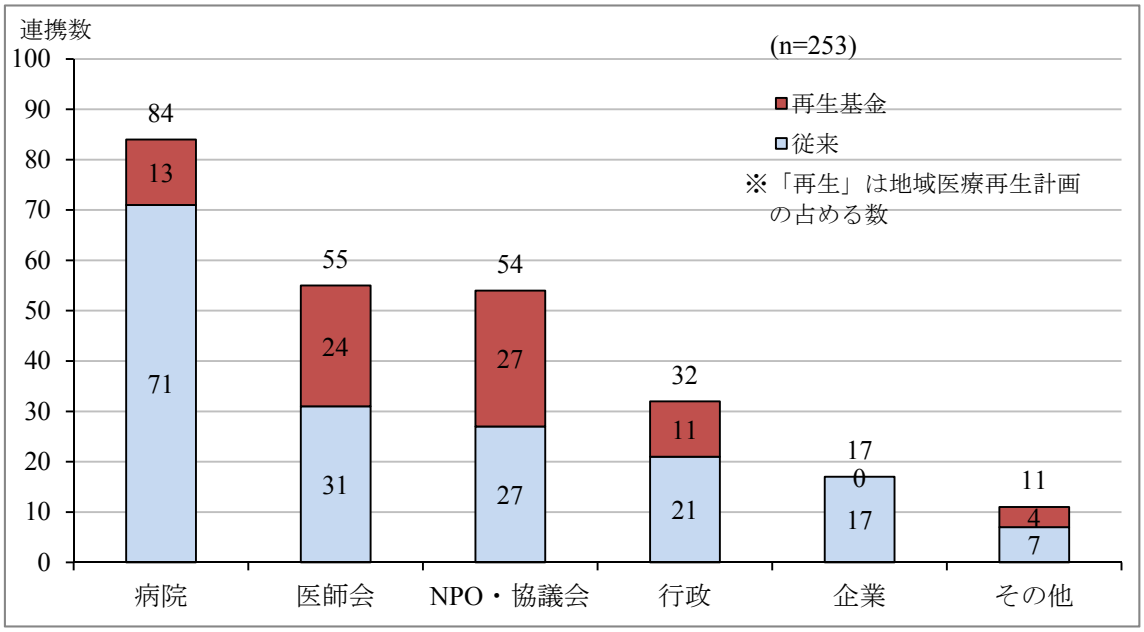
・行政

・企業

・その他

結果、「病院」を運営主体とする地域医療連携が 84 箇所ともっとも多く、ついで「医師会」（55 箇所）、「NPO・協議会」（54 箇所）の順であった（図 2.2-2）。

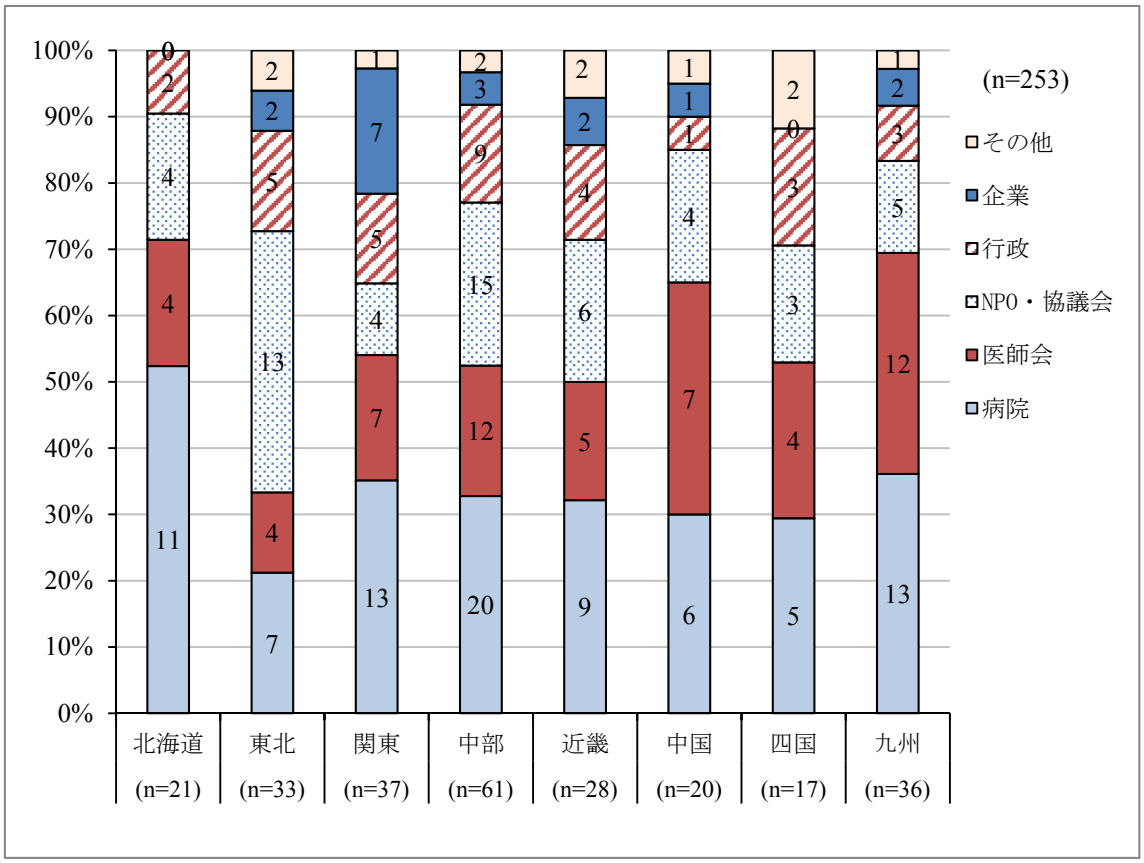
図 2.2-2 運営主体別地域医療連携数（予定含む）



2.2.3. 地域区分別の運営主体

地域区分別に、地域医療連携の運営主体の割合をみたところ、運営主体が「病院」の割合がもっとも高い地域は「北海道」であった。「関東」、「中部」、「近畿」では「病院」が、「中国」、「四国」、「九州」では「病院」と「医師会」が運営主体である割合が高かった。「東北」においては「NPO・協議会」の運営主体が高く、39%の割合を占めた（図 2.2-3）。

図 2.2-3 地域区分別・運営主体別地域医療連携数（予定含む）

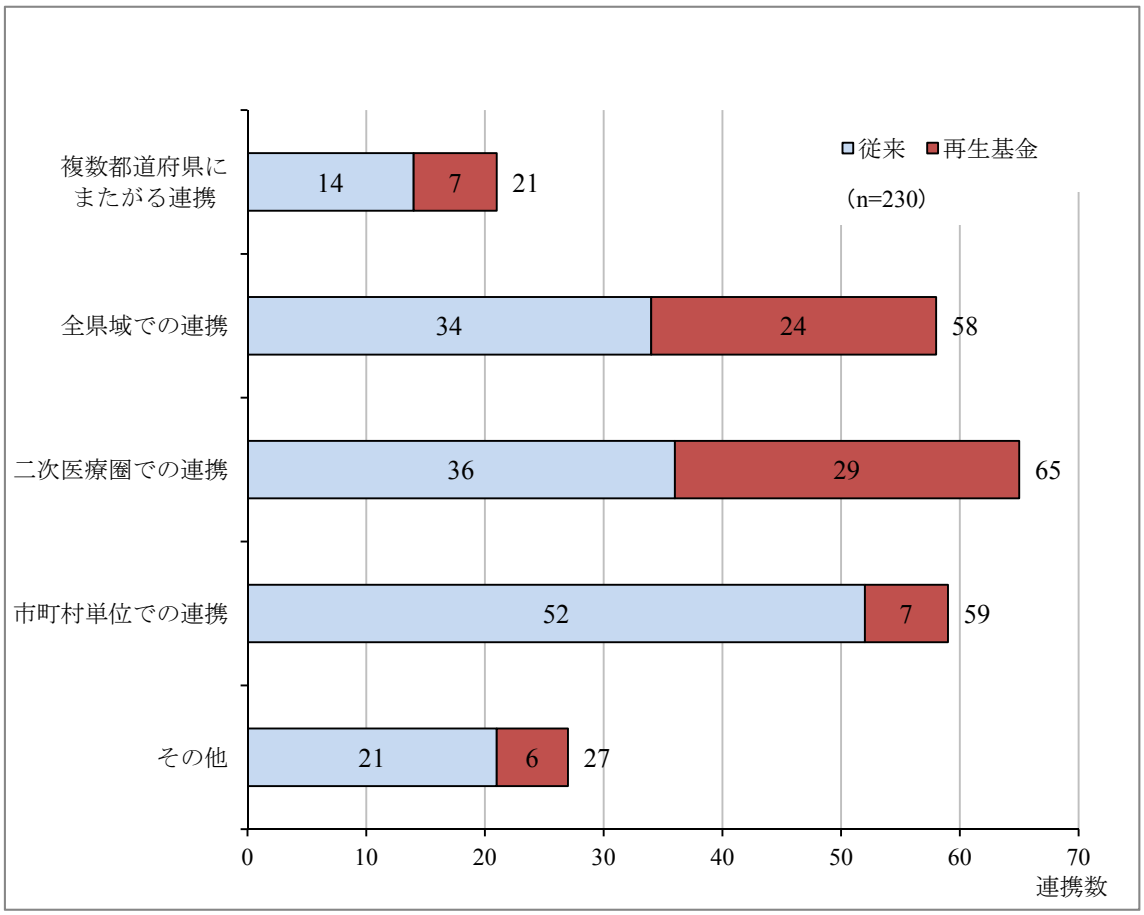


2.2.4. 対象とする範囲

当該地域医療連携が対象とする地域の範囲は、今後の予定を含めて、「二次医療圏での連携」が 65 箇所ともっとも多く、ついで「市町村単位での連携」59 箇所、「全県域での連携」が 58 箇所であった。

複数都道府県にまたがる連携についても 21 箇所が確認できた（図 2.2-4）。

図 2.2-4 地域医療連携の対象範囲（予定含む）



2.2.5. 事務局運営の平均人数

当該地域医療連携を運営している事務局の人数について、213 地域から回答を得た。「全県域での連携」において、1 地域医療連携あたりの「専任者」（1.2 人）と、「専任者と兼任者」（4.0 人）がもっとも多かった（図 2.2-5）。

運営主体別においては、234 地域から回答を得た。専任者では「その他」の平均人数（1.5 人）、「NPO・協議会」（1.4 人）が多く、「兼任者」においては、「医師会」（3.2 人）、「病院」（2.9 人）が多かった（図 2.2-6）。

図 2.2-5 対象範囲別事務局運営の平均人数

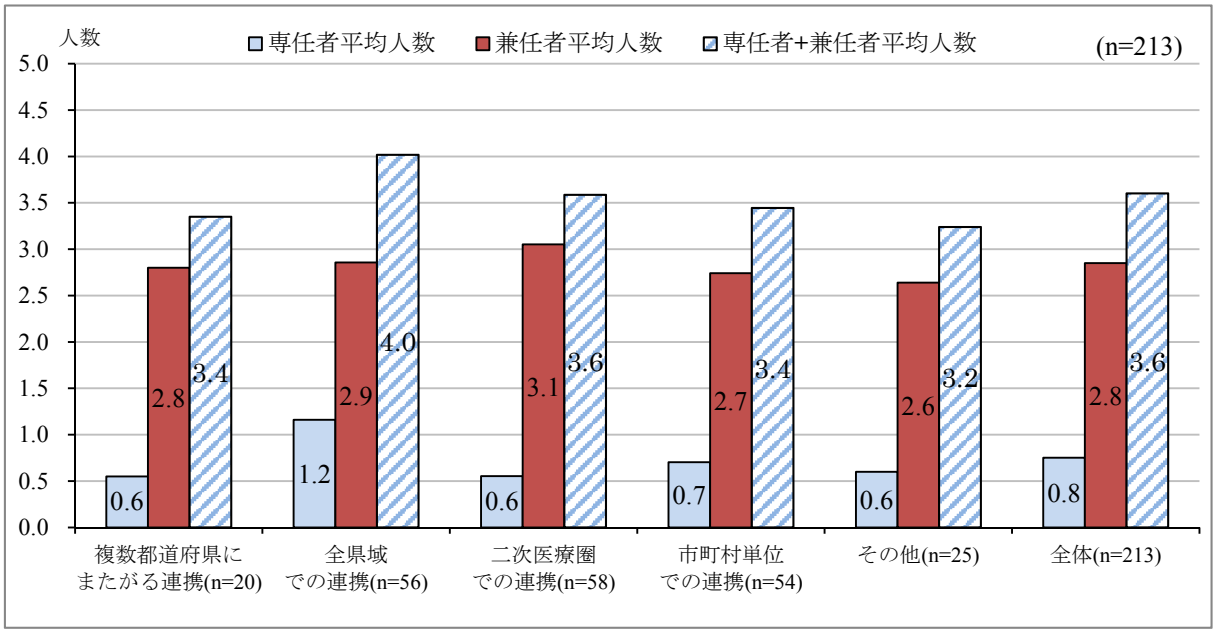
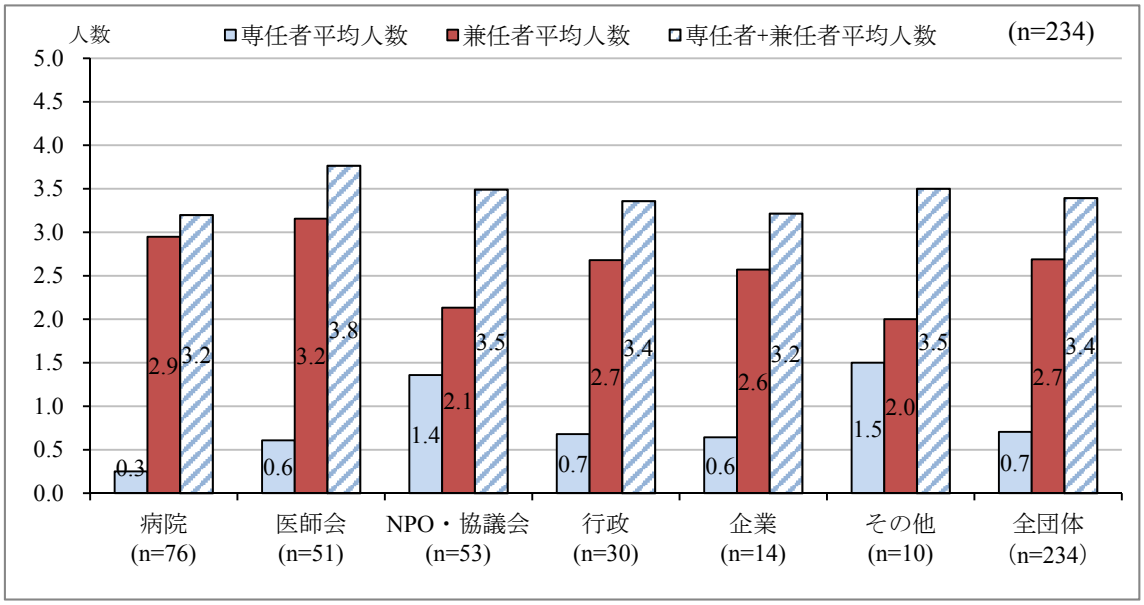


図 2.2-6 運営主体別事務局運営の平均人数



2.3.　導入の目的

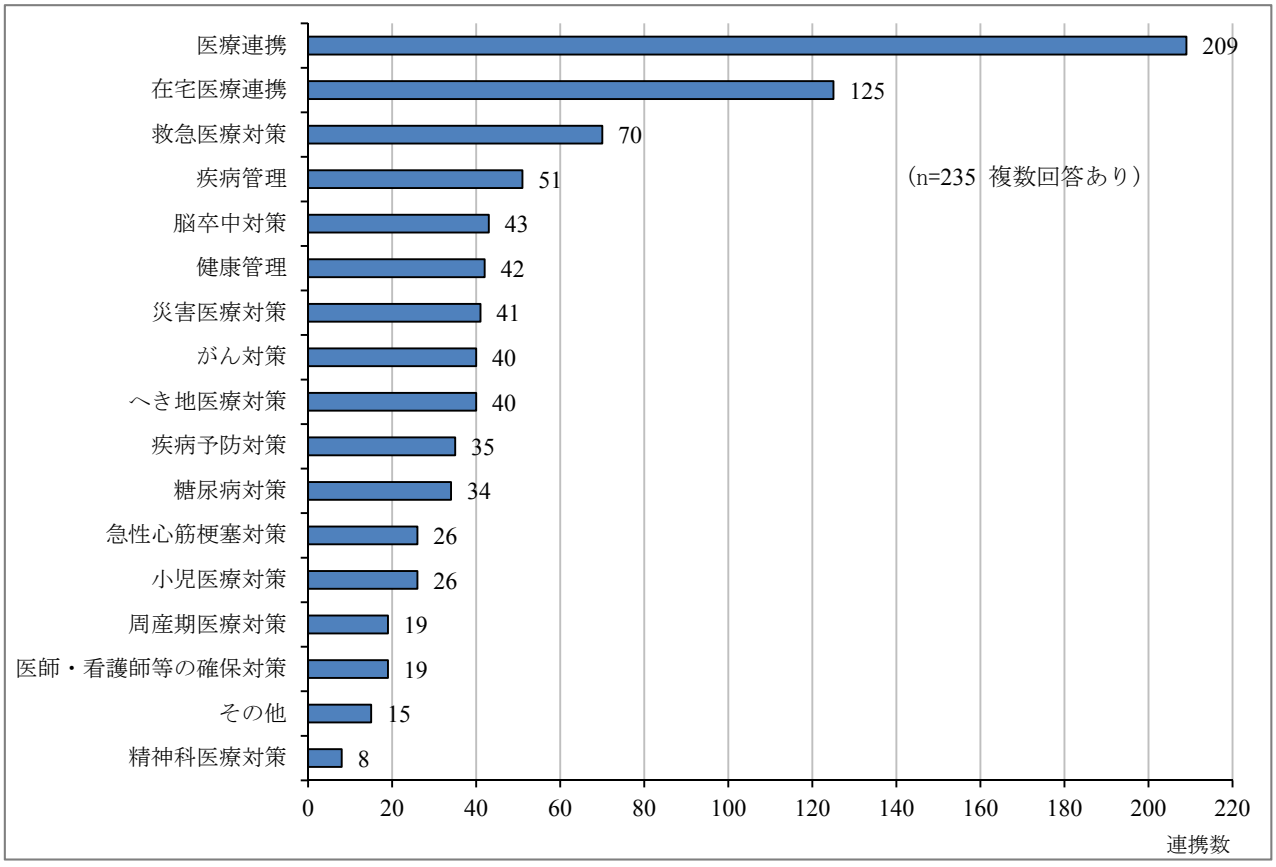
本調査項目では、IT を利用した地域医療連携の導入目的と、地域医療連携システムが必要となった地域の課題について回答を依頼した。

2.3.1.　導入目的

システムの導入目的について 235 地域から複数回答を得た。

本来の目的であろう「医療連携」が 209 箇所（89%）ともっとも多く、ついで「在宅医療連携」125 箇所（53%）、「救急医療対策」70 箇所（30%）の順であった（図 2.3-1）。

図 2.3-1 地域医療連携の導入目的について（予定含む）



その他、自由記載による回答は以下のとおりであった。

・画像データや所見が郵送で紹介元に届くまでのタイムラグ解消のため
・自院で対応できない緊急対応が必要な患者のコンサルティングや迅速な情報提供を行うため
・紹介元の医療機関が、本院での診療状況を把握することで退院後も継続して、あるいは本院での診療情報を把握しつつ自院での外来診療をできるようにするため
・医科・歯科・薬局・介護の密な連携
・医療と介護の連携
・画像診断の迅速化、読影医の偏在を補う
・介護と福祉連携
・介護関係情報等を共有・活用し、地域包括ケアシステムの ICT 基盤とするため
・各病院及び大学病院間で高度な診療支援ネットワークを構築するため、ハイビジョンレベルのテレビ会議と医用画像システムを連携した診療支援システムと高度な診療支援を相互に行える遠隔診療支援環境を整備し、県民が安心して高度な医療を身近な病院で受けられる環境を整備する必要があった
・受診時に重複検査や重複投薬（薬剤アレルギー情報等）を避けるため、他院での治療経過を知ったうえで治療するため
・疾病統計により、地域の疾患傾向、救急搬送された患者の傾向分析を行うため
・救急医療は当直医が判断に困る場合に専門医に検査画像を送付の上、専門医が当直医にアドバイスするため
・高額医療機器の共同利用
・在宅医・訪問看護師・在宅歯科医・調剤薬局薬剤師間の情報共有
・在宅医療・介護事業所間での情報連携
・在宅医療における多職種の情報共有
・情報共有の省力化
・市町村（母子保健）との連携
・病院から在宅支援までの包括的な医療情報ネットワークを実現するため
・終末期、PEG を中心とした在宅療養者の連携
・診療所、病院など診療機関との情報共有

・災害時のデータバックアップ
・訪問看護ステーションとの連携
・診療所医師の在宅医療における不在時や対応困難時の相互補完
・他職種間の情報共有
・地域医療の連携強化
・特定健診受診率の向上
・増大した蓄積情報のデータベース化
・病理医間の診断支援の確保
・薬局・老健施設との他職種連携
・薬局でのリスク管理

2.3.2. 地域の課題

地域医療連携システムの導入を必要とした地域における課題（自由記載）についての回答は、「医師・専門医不足」がもっとも多く、他には「医療・介護資源の不足」、「産婦人科医・小児科医不足」、「僻地医療・救急医療・周産期医療体制の確保」、「多職種、他施設との連携」、「高齢化対策」の回答が多く挙げられた。

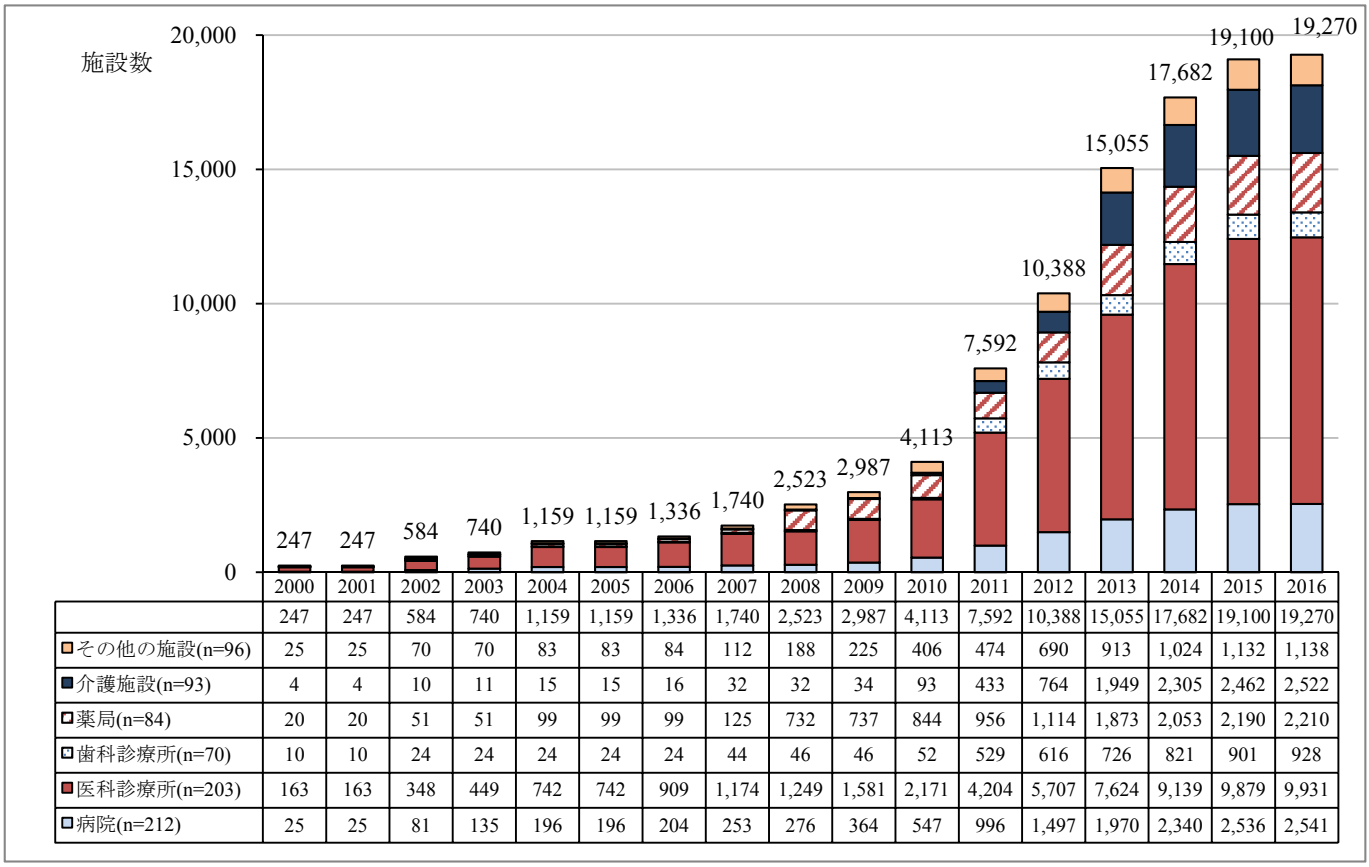
2.4.　参加施設数

本調査項目では、当該地域医療連携に参加している施設の数について回答を依頼した。

2.4.1.　参加施設数の推移

地域医療連携の開始年に置き換えて暫定的に俯瞰した地域医療連携への参加施設数の推移は、2000 年以降漸増し、地域医療再生計画がスタートした 2011 年頃を境に大幅な増加が窺えた（図 2.4-1）。

図 2.4-1 参加施設数の推移

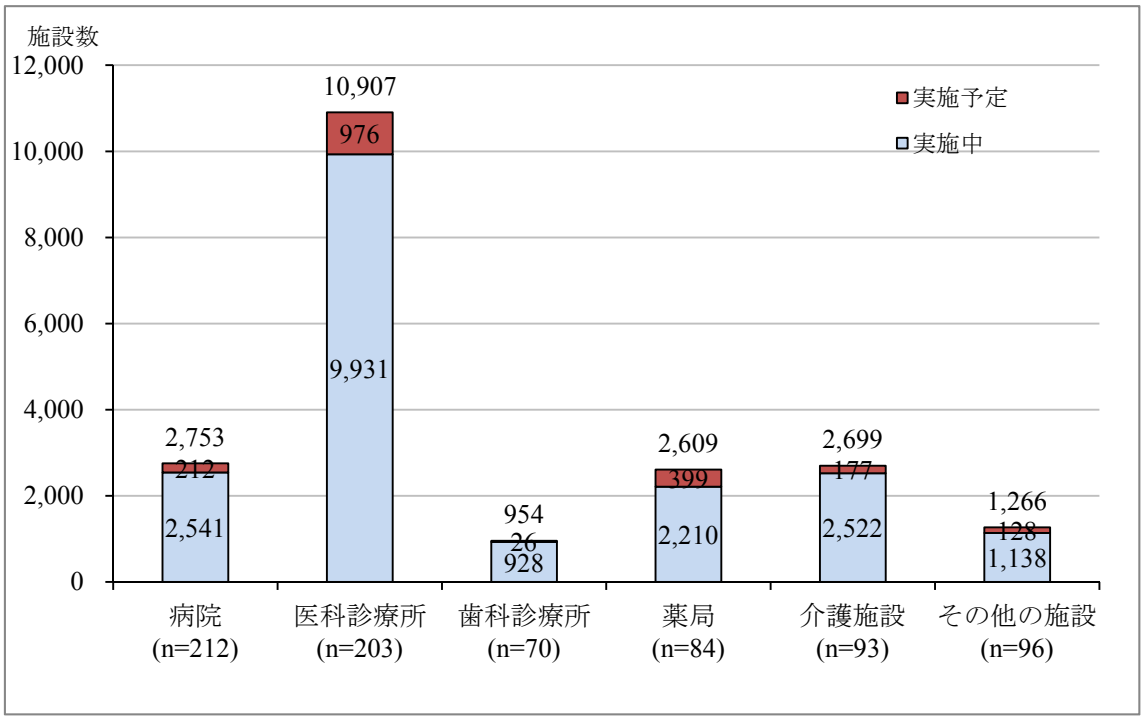


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	247	247	584	740	1,159	1,159	1,336	1,740	2,523	2,987	4,113	7,592	10,388	15,055	17,682	19,100	19,270
その他の施設(n=96)	25	25	70	70	83	83	84	112	188	225	406	474	690	913	1,024	1,132	1,138
介護施設(n=93)	4	4	10	11	15	15	16	32	32	34	93	433	764	1,949	2,305	2,462	2,522
薬局(n=84)	20	20	51	51	99	99	99	125	732	737	844	956	1,114	1,873	2,053	2,190	2,210
歯科診療所(n=70)	10	10	24	24	24	24	24	44	46	46	52	529	616	726	821	901	928
医科診療所(n=203)	163	163	348	449	742	742	909	1,174	1,249	1,581	2,171	4,204	5,707	7,624	9,139	9,879	9,931
病院(n=212)	25	25	81	135	196	196	204	253	276	364	547	996	1,497	1,970	2,340	2,536	2,541

2.4.2. 参加施設数

全国の地域医療連携へ参加中である施設数の合計は、19,270 施設との回答を得た。その内訳は、「病院」（2,541 箇所）、「医科診療所」（9,931 箇所）、「歯科診療所」（928 箇所）、「薬局」（2,210 箇所）、「介護施設」（2,522 箇所）、「その他の施設」（1,138 箇所）であった（図 2.4-2）。

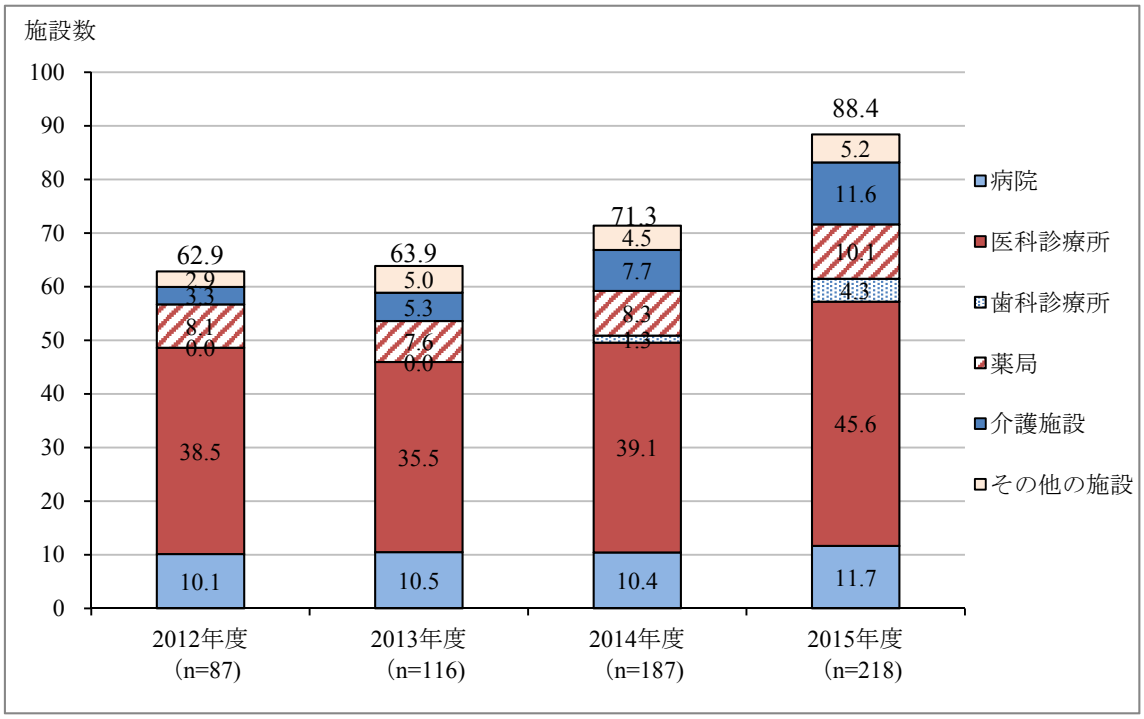
図 2.4-2 参加施設数



2.4.3.　1 地域医療連携あたりの平均参加施設数

1 地域医療連携あたりの平均参加施設数をみたものが図 2.4-3 である。単純平均で 88.4 施設であり、2012 年度調査以降、漸増している。全ての施設において昨年度調査より、平均参加施設数が増えている（図 2.4-3）。

図 2.4-3　1 地域医療連携あたりの平均参加施設数（予定除く）

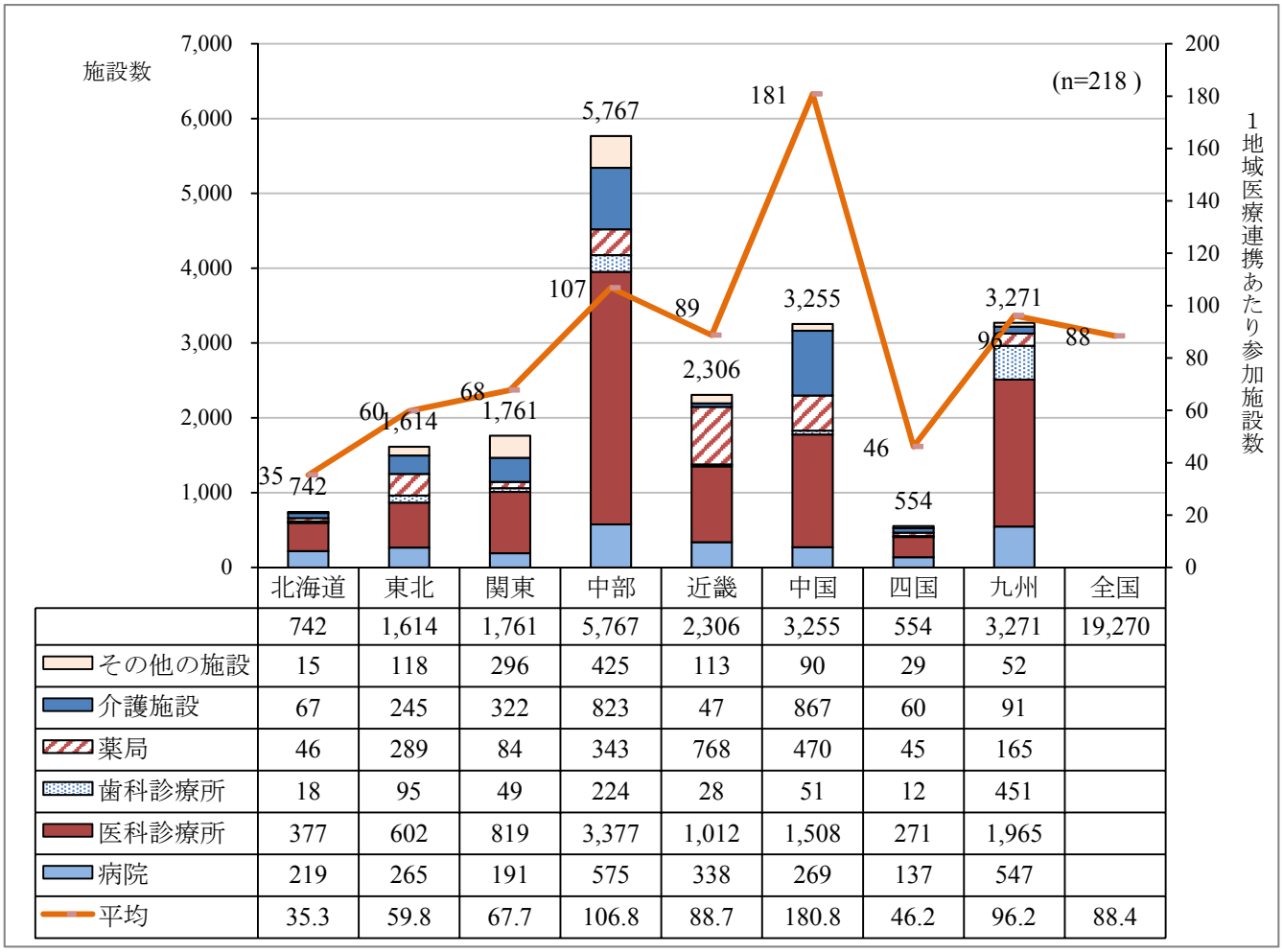


※歯科診療所の項目は 2014 年度調査より採択

2.4.4. 地域区分別参加施設数

地域区分別にみた参加施設数は、「中部」（5,767 施設）、「九州」（3,271 施設）、「中国」（3,255 施設）の順であった。1 地域医療連携あたりの平均参加施設数では、「中国」（181 施設）、「中部」（107 施設）、「九州」（96 施設）の順であった（図 2.4-4）。

図 2.4-4 地域区分別参加施設数（予定除く）

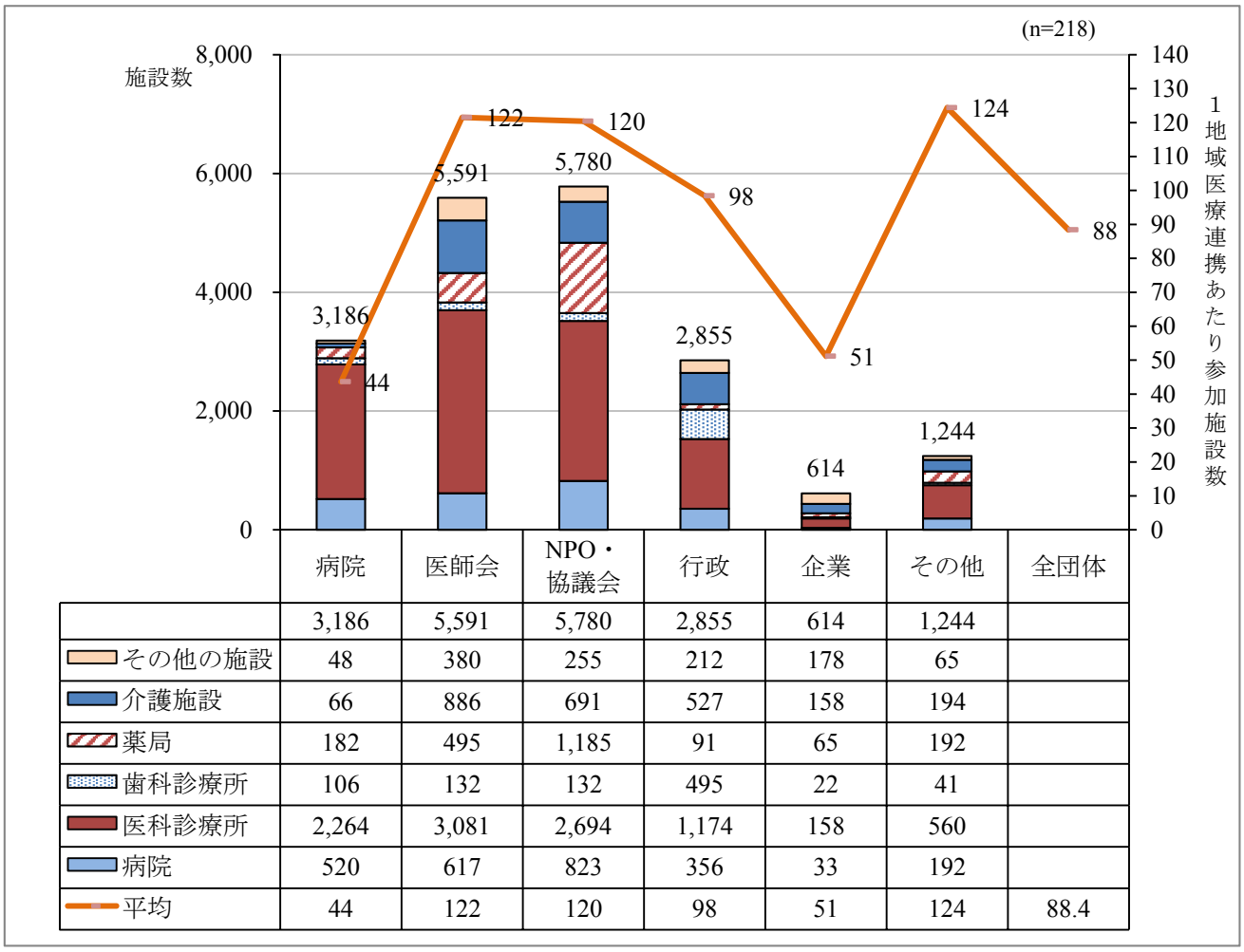


	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州	全国
	742	1,614	1,761	5,767	2,306	3,255	554	3,271	19,270
その他の施設	15	118	296	425	113	90	29	52	
介護施設	67	245	322	823	47	867	60	91	
薬局	46	289	84	343	768	470	45	165	
歯科診療所	18	95	49	224	28	51	12	451	
医科診療所	377	602	819	3,377	1,012	1,508	271	1,965	
病院	219	265	191	575	338	269	137	547	
平均	35.3	59.8	67.7	106.8	88.7	180.8	46.2	96.2	88.4

2.4.5. 運営主体別参加施設数

運営主体別にみた参加施設数は、「NPO・協議会」（5,780 施設）、「医師会」（5,591 施設）、「病院」（3,186 施設）の順であった。1 地域医療連携あたりの平均参加施設数では、「その他」（124 施設）、「医師会」（122 施設）、「NPO・協議会」（120 施設）の順であった（図 2.4-5）。

図 2.4-5 運営主体別参加施設数（予定除く）



	病院	医師会	NPO・協議会	行政	企業	その他	全団体
	3,186	5,591	5,780	2,855	614	1,244	
その他の施設	48	380	255	212	178	65	
介護施設	66	886	691	527	158	194	
薬局	182	495	1,185	91	65	192	
歯科診療所	106	132	132	495	22	41	
医科診療所	2,264	3,081	2,694	1,174	158	560	
病院	520	617	823	356	33	192	
平均	44	122	120	98	51	124	88.4

2.5.　参加患者数

2.5.1.　参加患者数

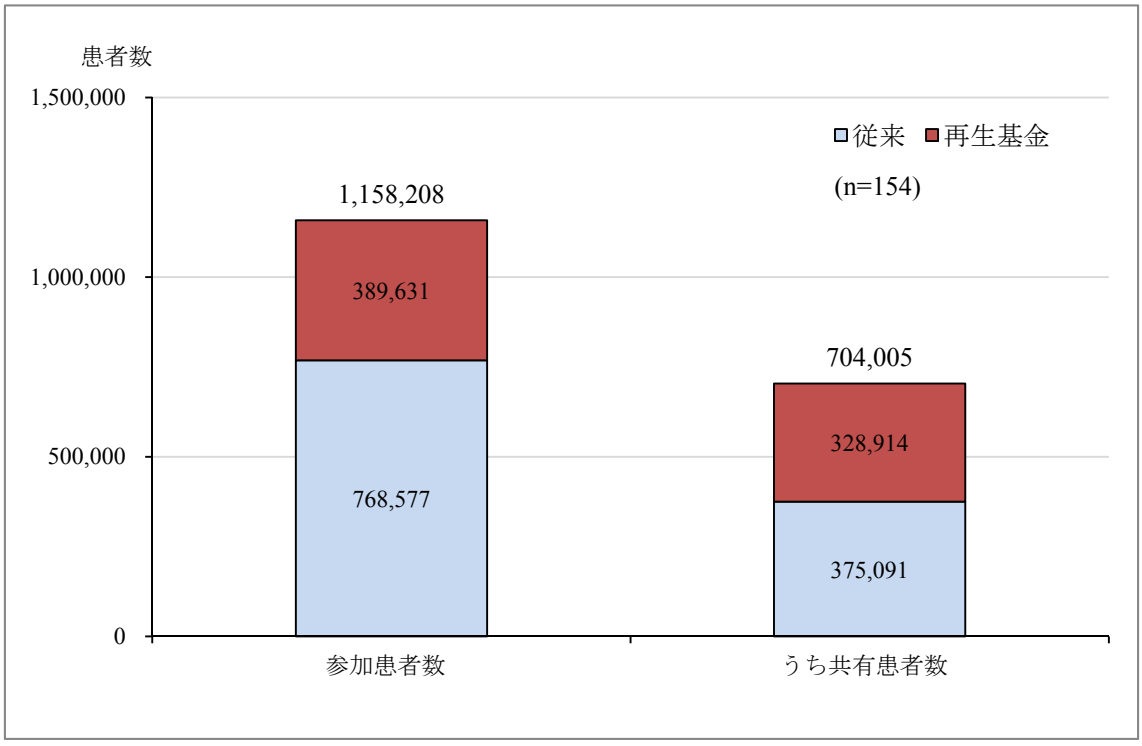
本調査項目では、当該地域医療連携に参加している患者数について回答を依頼した。参加患者のうち、登録患者数、実際に情報共有している患者数に分けて回答を依頼した。

「参加患者数」および「共有患者数」の両方に実績数を回答いただいた地域は、154箇所であった。

「参加患者数」が 1,158,208 人、そのうち実際に情報共有が行われている「共有患者数」は、704,005 人（60.8%）であった。

「再生基金」では「参加患者数」389,631 人のうち、「共有患者数」328,914 人（84.4%）の情報共有が行われていた（図 2.5-1）。

図 2.5-1 参加患者数（予定除く）

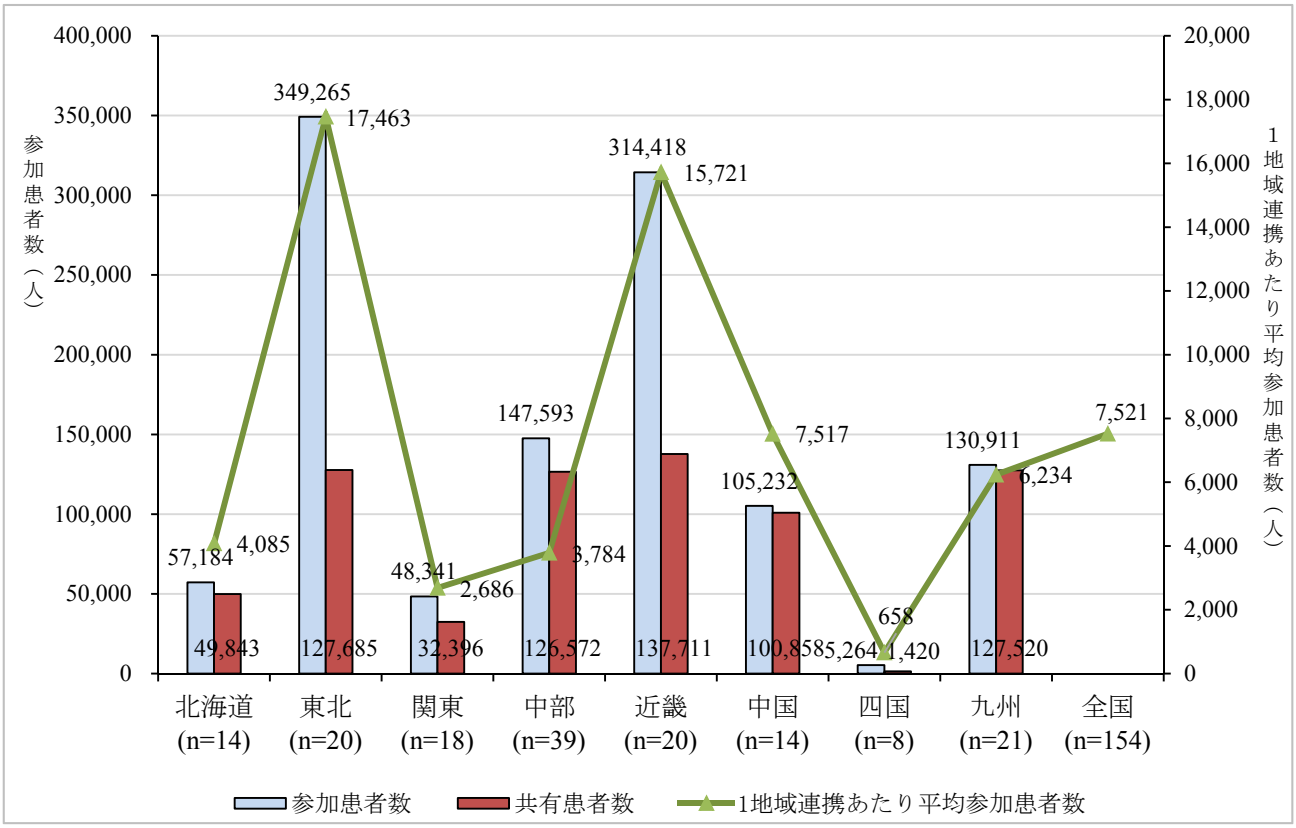


2.5.2. 地域区分別参加患者数

地域区分別の参加患者数順でみると「東北」(349,265 人)、「近畿」(314,418 人)、「中部」(147,593 人）の順に多かったが、実際に情報共有が行われている「共有患者数」の割合が多かったのは、「九州」(97.4%)、「中国」(95.8%)、「北海道」(87.2%）の順であった。

また、1 地域医療連携あたりの平均参加患者数においては、「東北」(17,463 人)、「近畿」(15,721 人)、「中国」(7,517 人）の順であった（図 2.5-2)。

図 2.5-2 地域区分別参加患者数（予定除く）

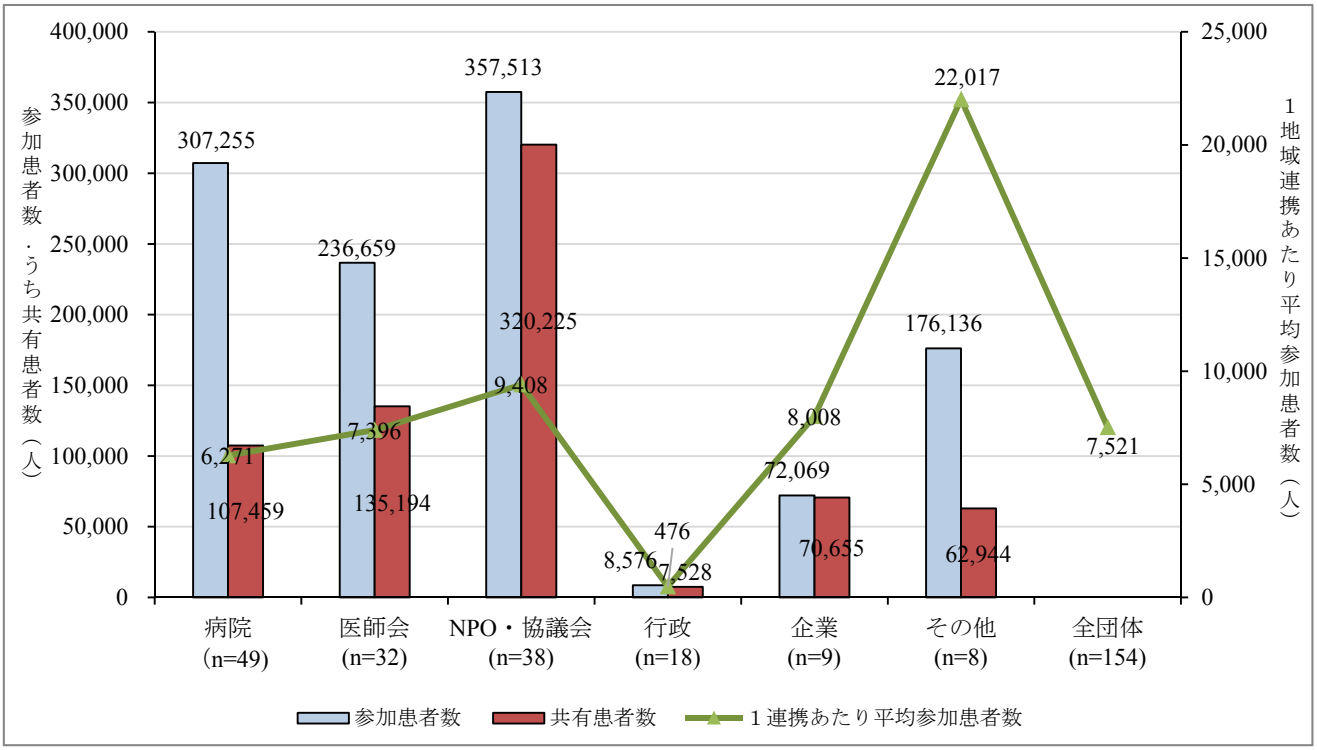


2.5.3. 運営主体別参加患者数

運営主体別の参加患者数順でみると「NPO・協議会」（357,513 人）、「病院」（307,255 人）、「医師会」（236,659 人）の順に多かったが、実際に情報共有が行われている「共有患者数」の割合が多かったのは、「企業」（98.0%）、「NPO・協議会」（89.6%）、「行政」（87.8%）の順であった。

また、1 地域医療連携あたりの平均参加患者数においては、「その他」（22,017 人）、「NPO・協議会」（9,408 人）、「企業」（8,008 人）の順であった（図 2.5-3）。

図 2.5-3 運営主体別参加患者数（予定除く）



2.6.　参加の同意方法

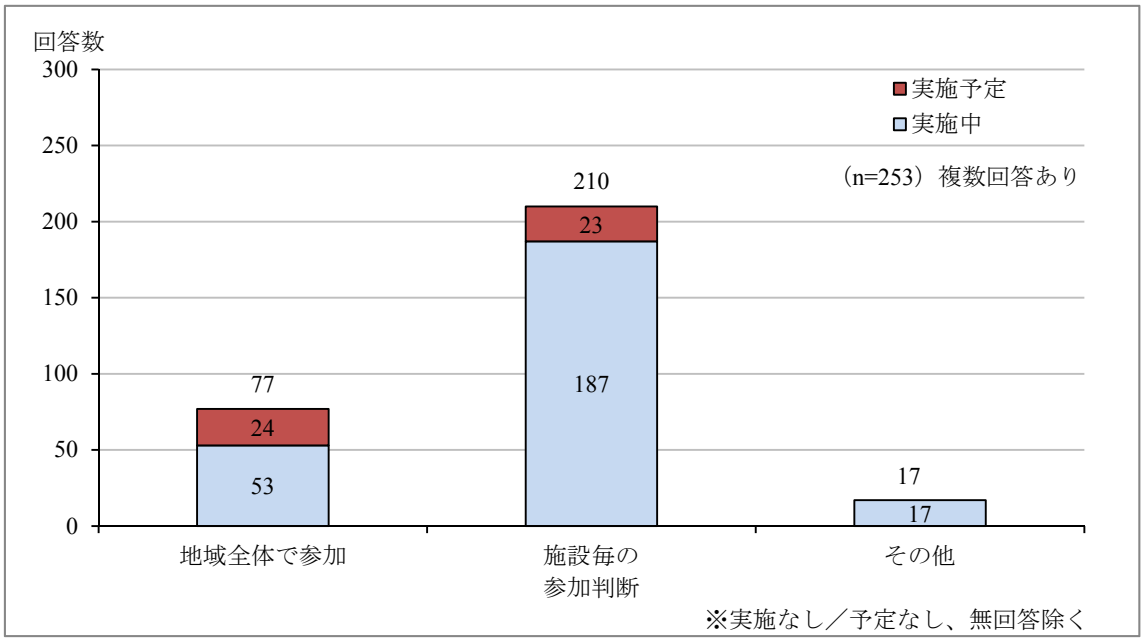
本調査項目では、当該地域医療連携のカバーする地域内の医療機関や介護施設が、地域全体で全て参加するのか、施設毎に参加の判断を行うのかについて回答を依頼した。

また、患者の視点から、地域医療連携への患者の参加の同意が、当該地域医療連携に参加した施設の全てで当該患者の情報連携を可能とする仕組みなのか、患者が施設毎もしくは医師毎に情報連携の可否を指定する仕組みなのかについて回答を依頼した。

2.6.1.　医療機関等の参加同意方法

医療機関等の参加の同意方法について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「施設毎の参加判断」を行う地域医療連携が 210 箇所ともっとも多く、「地域全体で参加」は 77 箇所であった（図 2.6-1）。

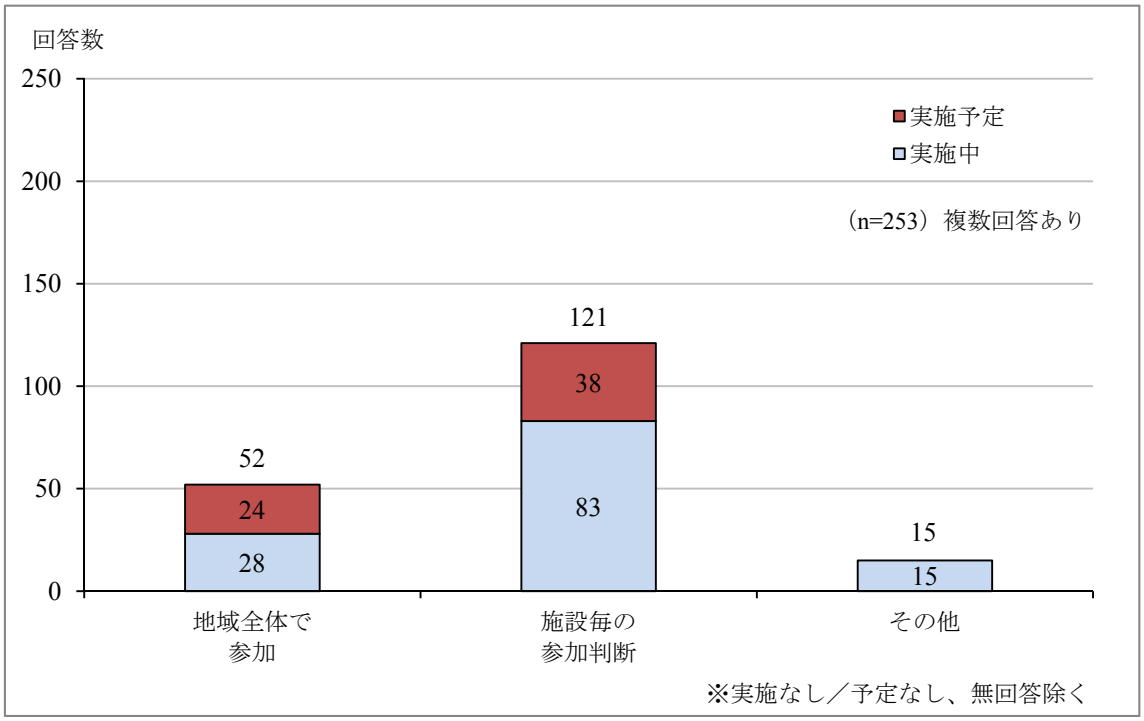
図 2.6-1 医療機関等の参加同意方法（予定含む）



2.6.2. 介護・その他施設の参加同意方法

介護･その他施設の参加の同意方法について､今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、医療機関等と同様､「施設毎に参加判断」を行う地域医療連携が 121 箇所ともっとも多く､「地域全体で参加」は 52 箇所であった（図 2.6-2)。

図 2.6-2 介護・その他施設の参加同意方法（予定含む）



2.6.3. 患者の参加同意方法

患者の視点からみた同意方法の選択肢は以下のとおりである。

・一括同意：連携施設すべてによる情報連携に一括同意する

・リスト指定で同意：同意書の施設リスト等で連携施設を指定して同意する

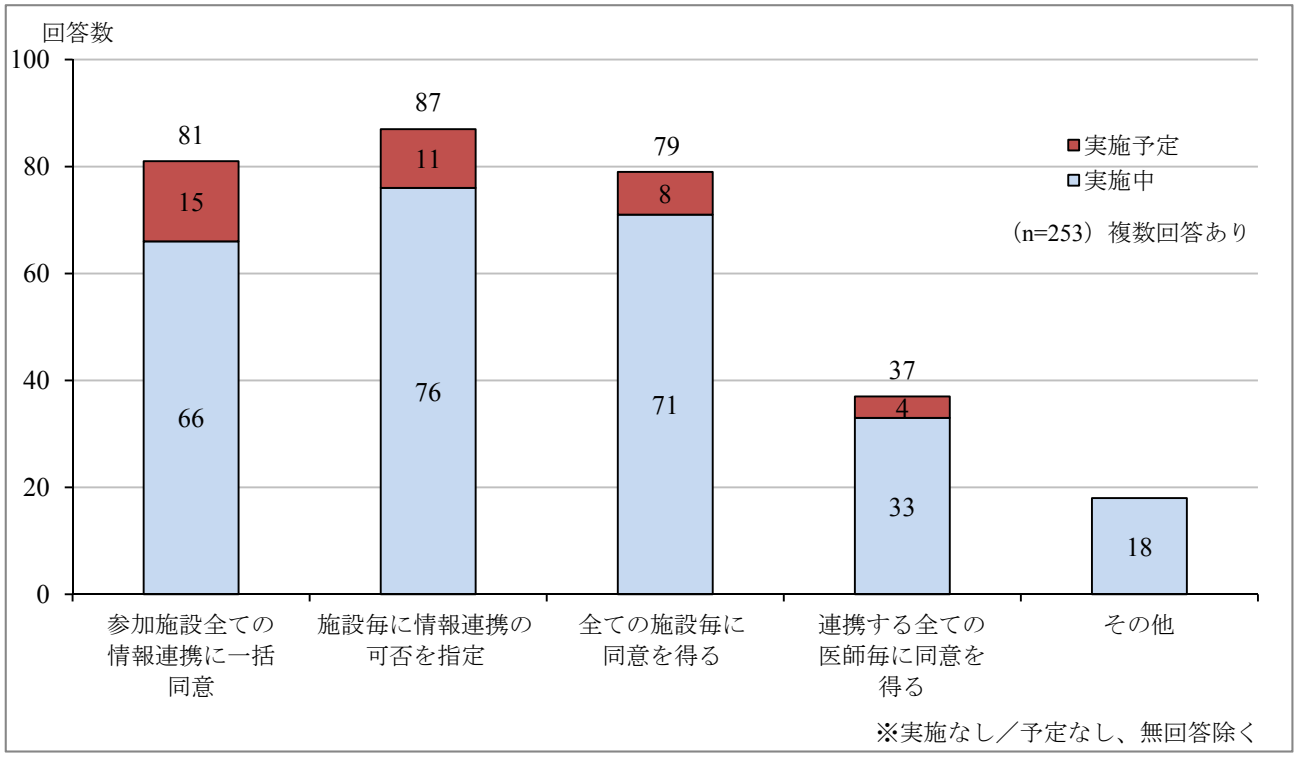
・受診時施設毎：連携施設を受診の際に、連携施設に対して同意をする

・受診時医師毎：連携施設を受診の際に、医師毎に同意をする

なお、「受診時施設毎」は患者が受診のための地域共通カードなどを持って受診するケースで、「受診時医師毎」は医師－医師間の紹介を主とする連携で主に行われる。

結果、今後の予定を含めて「施設毎に情報連携の可否を指定」する地域医療連携が87箇所ともっとも多く、ついで「参加施設全ての情報連携に一括同意」(81箇所)、「全ての施設毎に同意を得る」（79箇所）の順であった（図 2.6-3)。

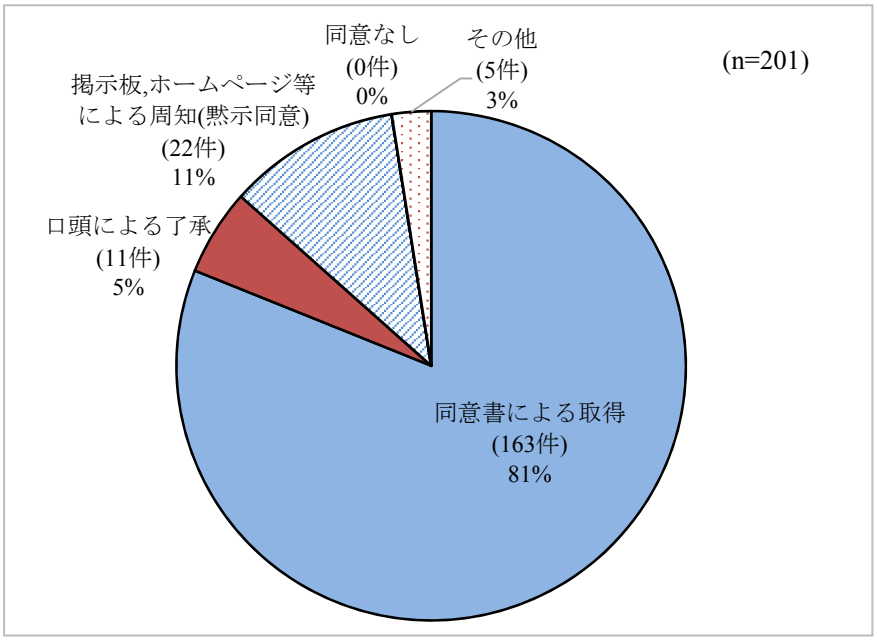
図 2.6-3 患者の参加同意方法（予定含む）



2.6.4. 新規患者からの参加同意方法

新規患者からの参加同意の方法について 201 地域から回答を得た。結果は「同意書による取得」が約 8 割（163 箇所）でもっとも多かった。今回調査より、「同意なし」の選択肢を追加したが、回答は 0 箇所であった（図 2.6-4）。

図 2.6-4 新規患者からの参加同意方法

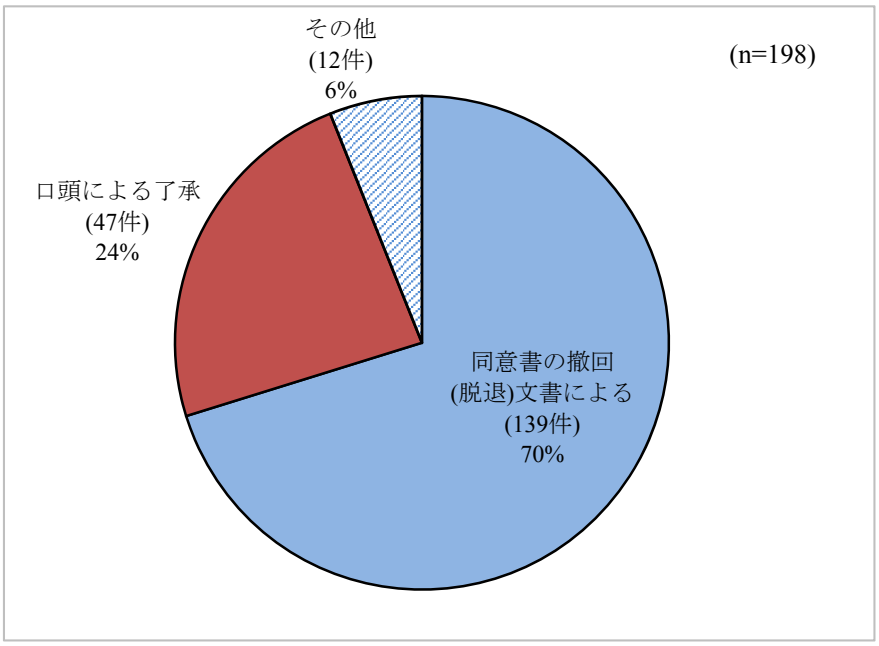


（2015 年度より「同意なし」の選択項目追加）

2.6.5. 参加同意後に撤回する場合の同意取得方法

患者から同意を取得した後に、患者が同意の撤回（脱退）する場合の同意取得方法について 198 地域の回答を得た。結果は「同意書の撤回（脱退）文書による」の回答が約 7 割（139 箇所）でもっとも多かった（図 2.6-5）。

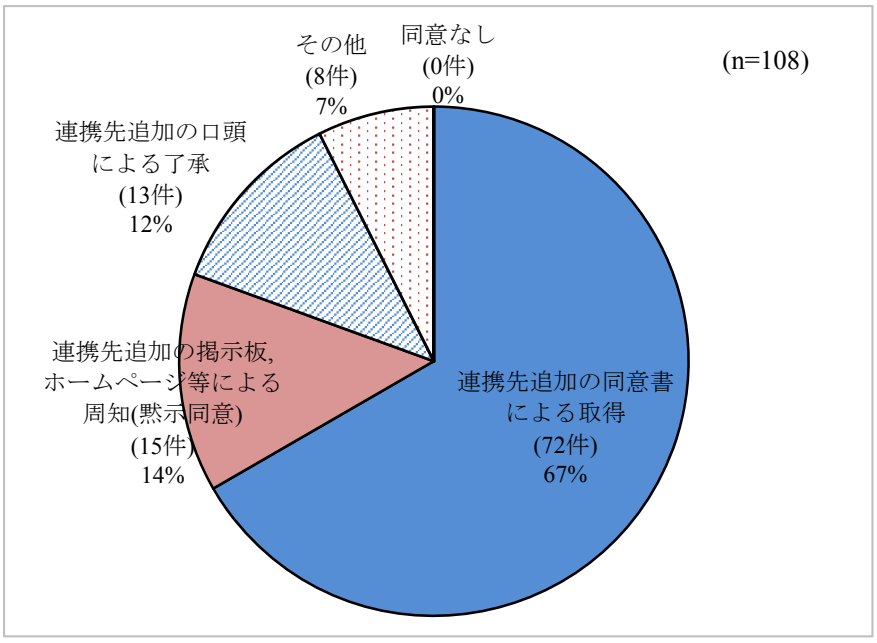
図 2.6-5 参加同意後に撤回する場合の同意取得方法



2.6.6.　新たに参加施設が増えた場合の連携先同意取得方法

患者が情報連携先を指定した後に、新たに参加施設が増えた場合、新たな連携先の同意取得方法について 108 地域から複数回答を得た。結果は、「連携先追加の同意書による取得」（72 箇所）がもっとも多く、ついで「掲示板、ホームページ等による周知（黙示同意）」（15 箇所）、「連携先追加の口頭による了承」（13 箇所）の順であった。今回調査より、「同意なし」の選択肢を追加したが、回答は 0 箇所であった（図 2.6-6）。

図 2.6-6 新たに参加施設が増えた場合の連絡先同意取得方法



（2015 年度より「同意なし」の選択項目追加）

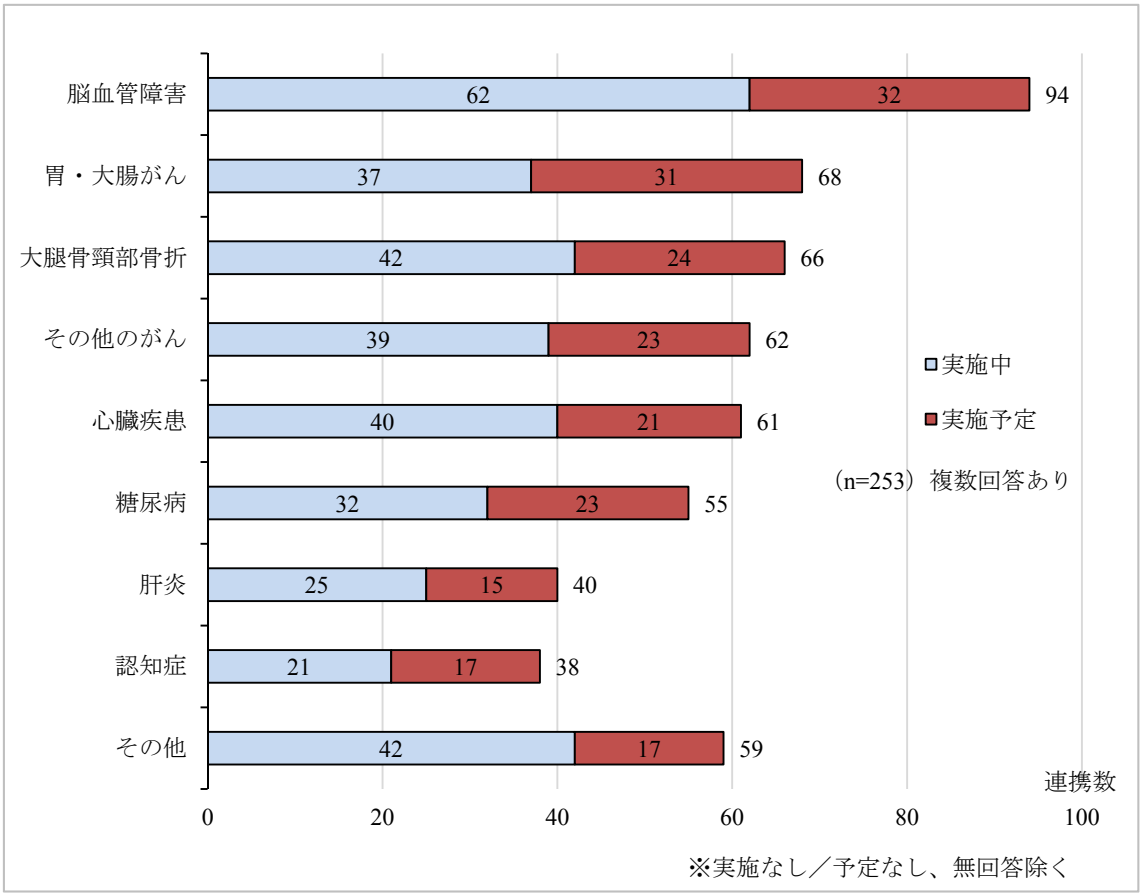
2.7.　提供サービスの状況

2.7.1.　連携している疾病の状況

本調査項目では、当該地域医療連携に参加している医療機関間で連携を行っている疾病について回答を依頼した。

連携している疾病の状況について、複数回答を得た。結果は今後の予定を含めて「脳血管障害」（94 箇所）がもっとも多く、ついで「胃・大腸がん」（68 箇所）、「大腿骨頸部骨折」（66 箇所）の順であった（図 2.7-1）。

図 2.7-1 連携している疾病の状況（予定含む）

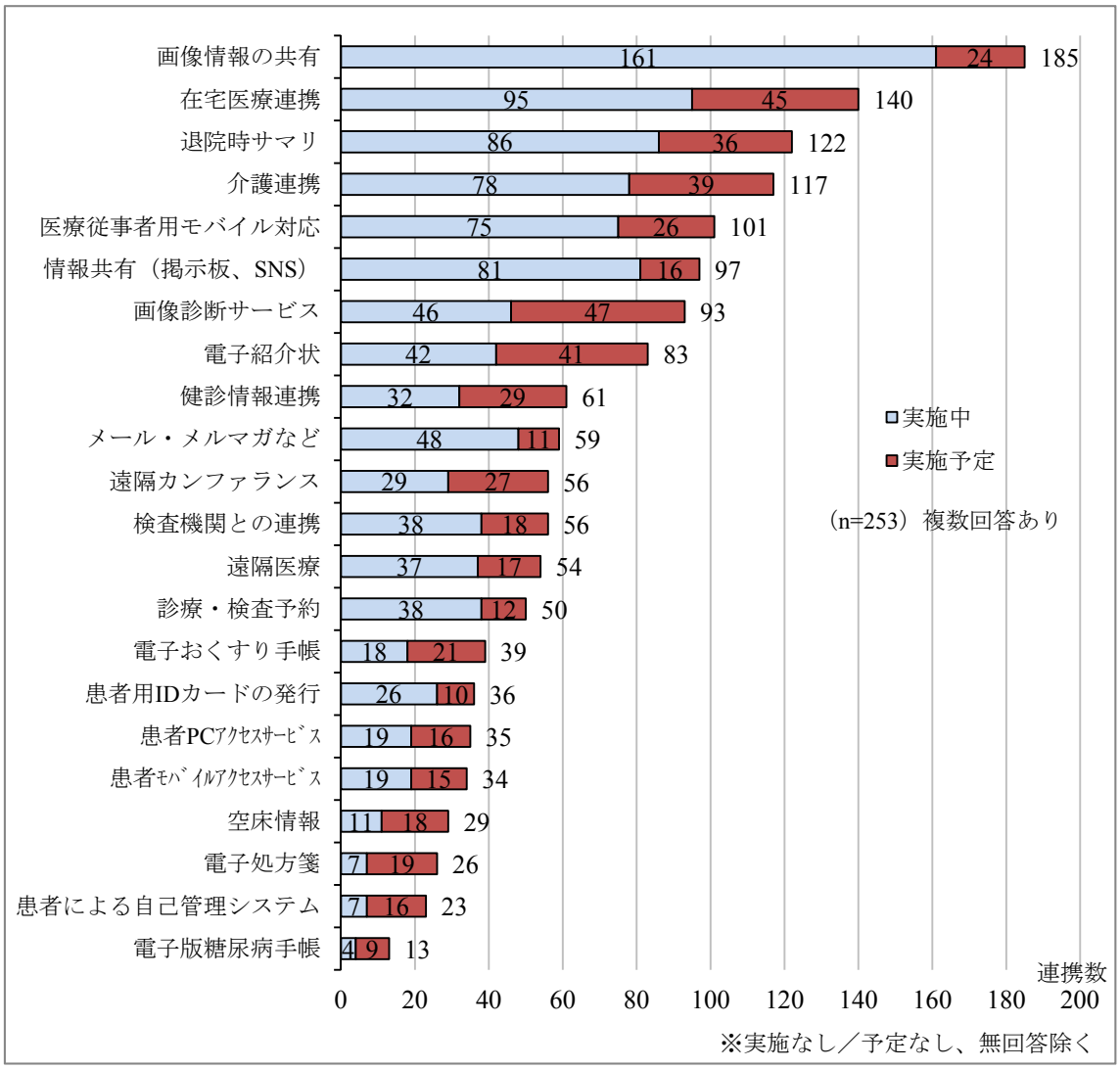


2.7.2. 提供しているサービスの状況

本調査項目では、当該地域医療連携で提供されているサービスもしくは機能について回答を依頼した。

提供されているサービスについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「画像情報の共有」（185 箇所）がもっとも多く、ついで「在宅医療連携」（140 箇所）、「退院時サマリ」（122 箇所）、「介護連携」（117 箇所）の順であった（図 2.7-2）。

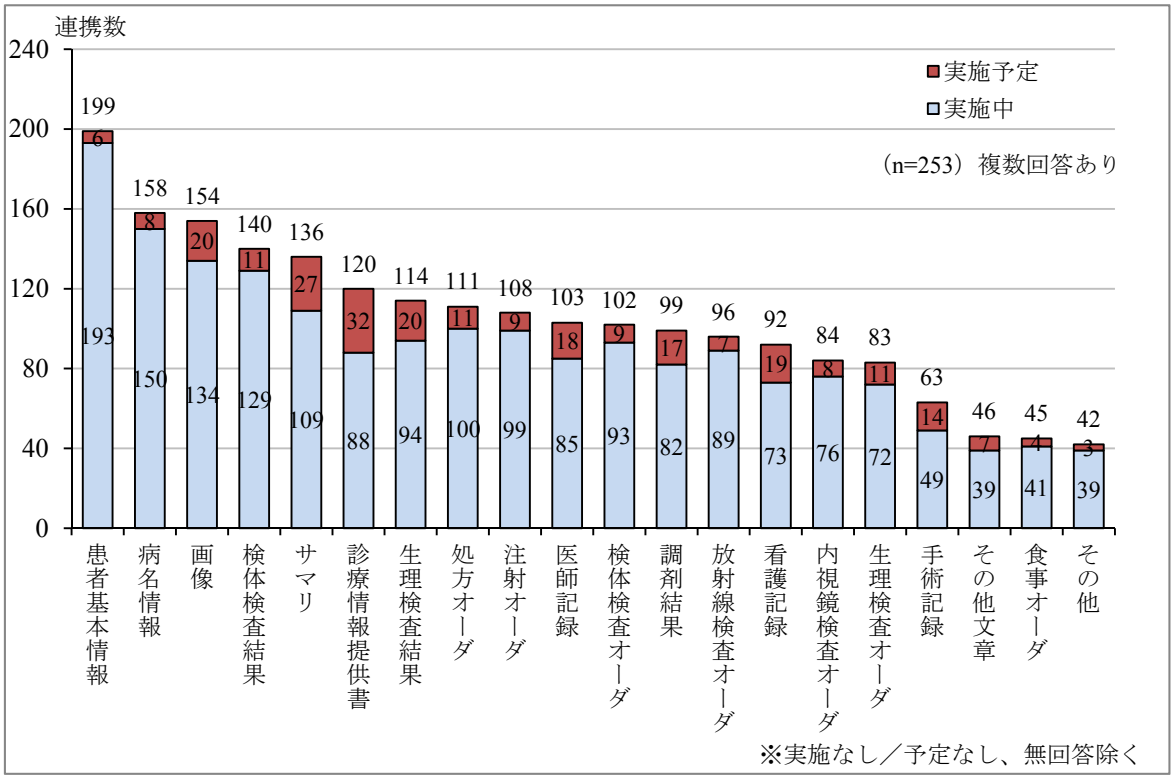
図 2.7-2 提供しているサービスの状況（予定含む）



2.7.3. 共有できる情報項目

共有できる情報項目について、今後の予定を含めて回答を得た。「患者基本情報」(199箇所）がもっとも多く、ついで、「病名情報」（158 箇所)、「画像」（154 箇所）の順であった。逆に、共有が少ない情報項目は、「その他情報」（42 箇所)、「食事オーダ」（45箇所)、「その他文章」（46 箇所）であった（図 2.7-3)。

図 2.7-3 共有できる情報項目について



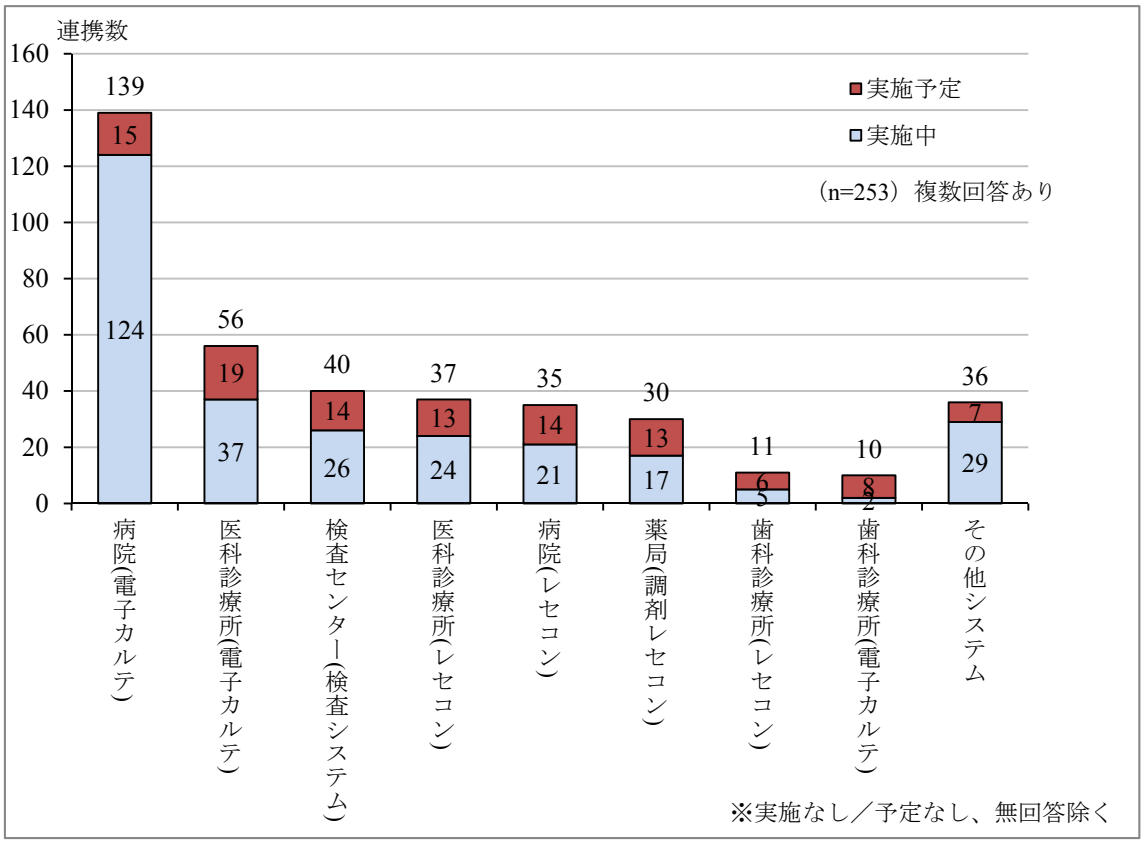
2.7.4. 共有情報の取得元のシステム

共有情報を取得するため、取得元のシステムについて複数回答を得た。今後の予定を含めて「病院の電子カルテより取得」（139 箇所）がもっとも多く、ついで「医科診療所の電子カルテより取得」（56 箇所）、「検査センターより取得」（40 箇所）の順であった（図 2.7-4）。

重複を除いた「その他」取得元のシステムは、下記のとおりである。

・PACS
・SS-MIX 形式、DICOM 画像形式
・X 線や内視鏡などの画像機器または画像管理システム
・モバイル端末等より情報を登録
・外注検査会社
・市の基幹系システム（住民情報・介護情報）
・県の周産期医療情報ネットワークシステム
・救急隊
・健診システム、健康保険組合基幹システム
・検査会社、市町村国保連合会（後期高齢含む）、協会けんぽより独自システムあるいは CD 等で取得
・診療情報データウェアハウス
・診療情報管理システム
・入退院連絡表より取得
・病院（画像サーバ）より取得
・病院・オーダリングシステム、放射線画像サーバ
・保険者システム
・放射線システム（RIS、PACS）臨床検査結果は病院システムから収得
・訪問看護システム

図 2.7-4 共有情報の取得元のシステムについて

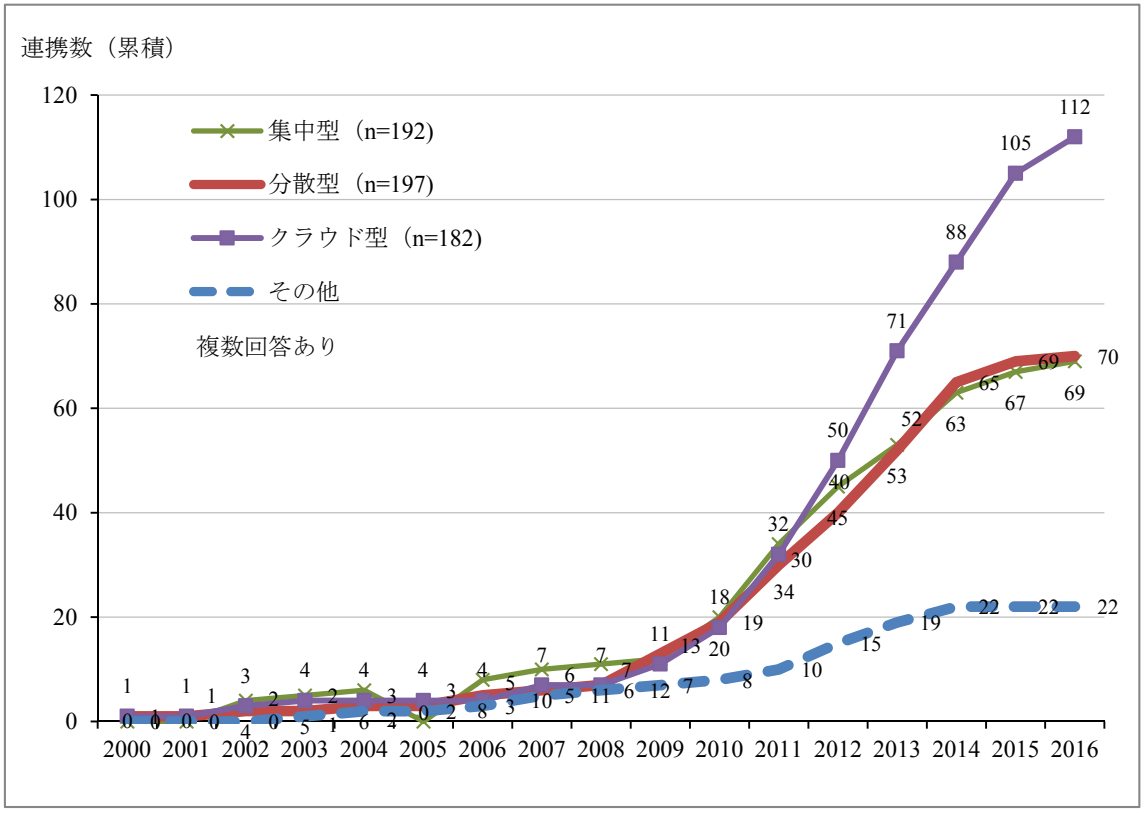


2.8.　システムの状況

2.8.1.　情報連携方式の推移

開始年別にみた連携方式の推移からは、2011 年頃からクラウド型への取り組みが急増している様子が窺えた（図 2.8-1）。

図 2.8-1 情報連携方式の推移（予定含む）

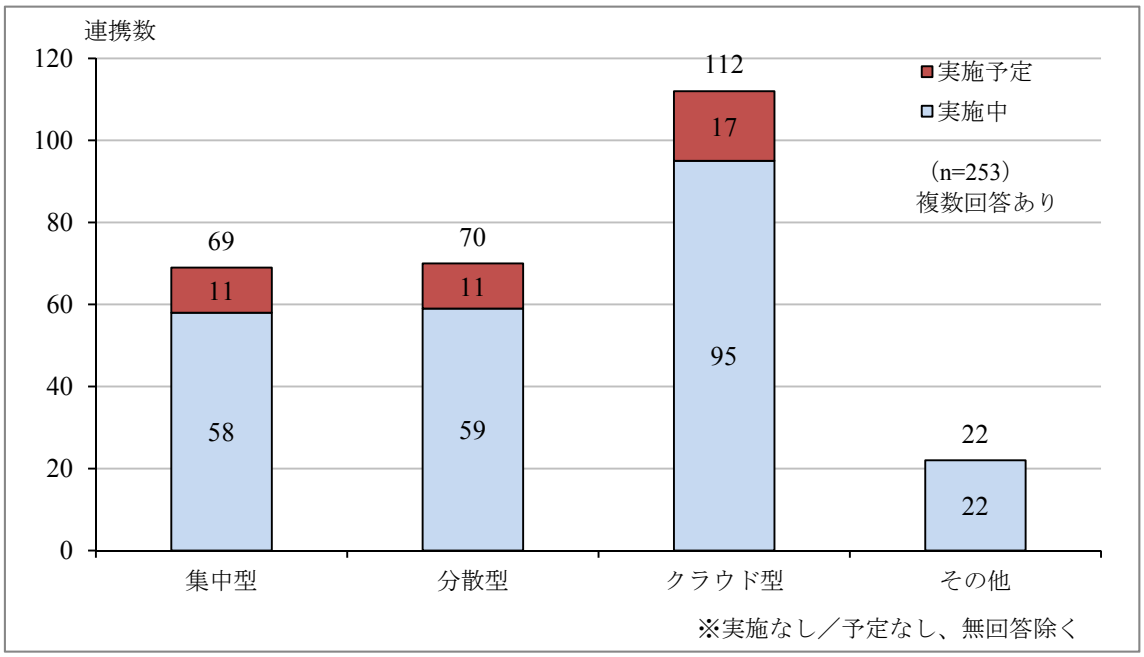


2.8.2. 情報連携の方式

本調査項目では、当該地域医療連携の情報連携方式が、集中型（中核病院のシステムに他の医療機関等が参加する）か、分散型（各医療機関が保有するシステムを相互に接続し、連携）か、クラウド型（データセンターを利用し、相互に接続、連携）などネットワークの形態について回答を依頼した。

情報連携の方式について、今後の予定を含めて複数回答を得た。「クラウド型」（112箇所）がもっとも多く、ついで「分散型」（70 箇所）、「集中型」（69 箇所）の順であった（図 2.8-2）。

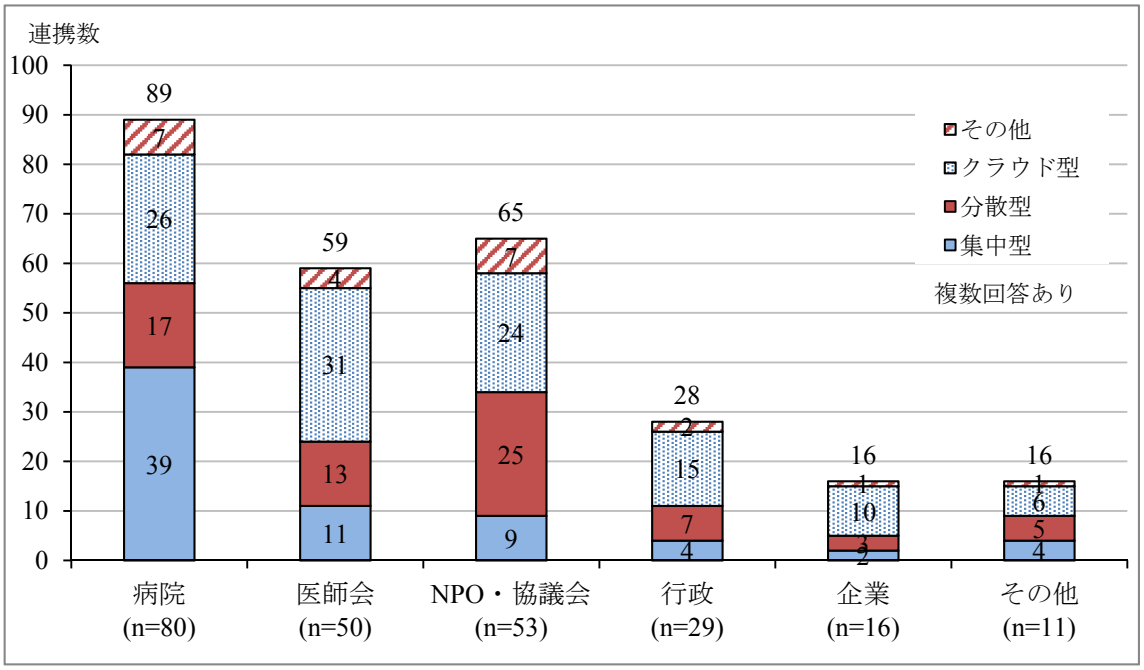
図 2.8-2 情報連携の方式（予定含む）



2.8.3. 運営主体別情報連携の方式

運営主体別にみた情報連携の方式は、「病院」では「集中型」、「医師会」、「行政」、「企業」では「クラウド型」、「NPO・協議会」、「その他」では「クラウド型」と「分散型」が多くを占める結果であった（図 2.8-3）。

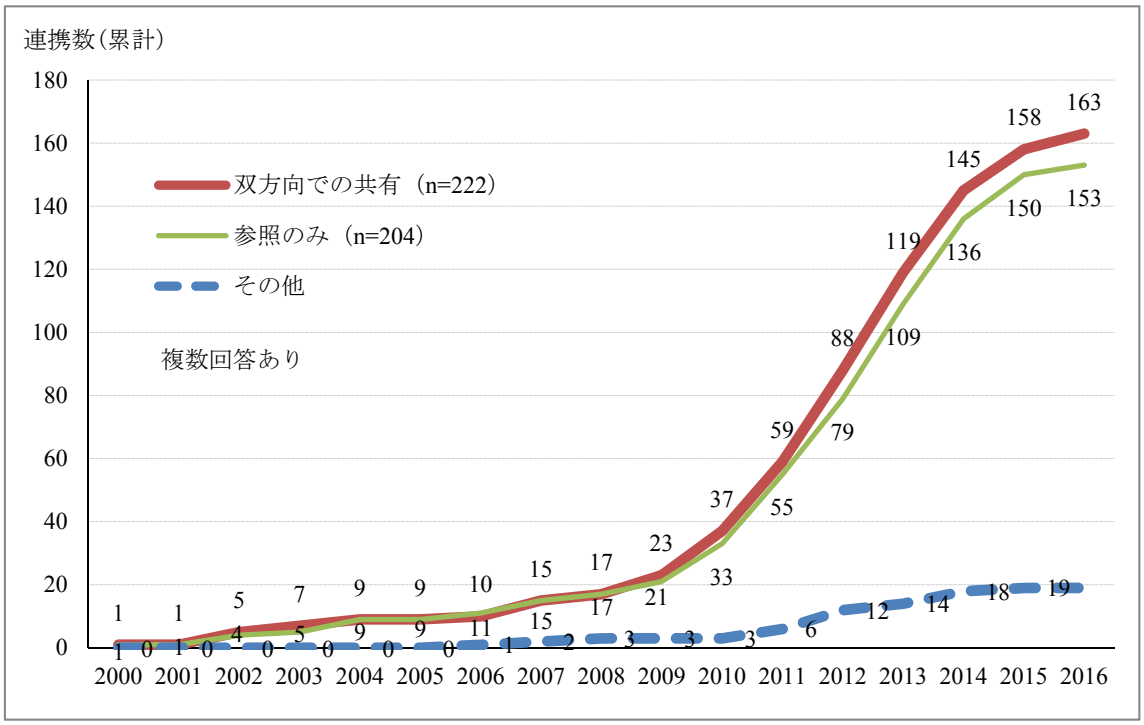
図 2.8-3 運営主体別情報連携の方式（予定含む）



2.8.4. 情報共有の形態の推移

情報共有の形態の推移からは、2009 年以降、「参照のみ」より「双方向での共有」の取り組みが上回っている様子が窺えた（図 2.8-4）。

図 2.8-4 情報共有の形態の推移（予定含む）

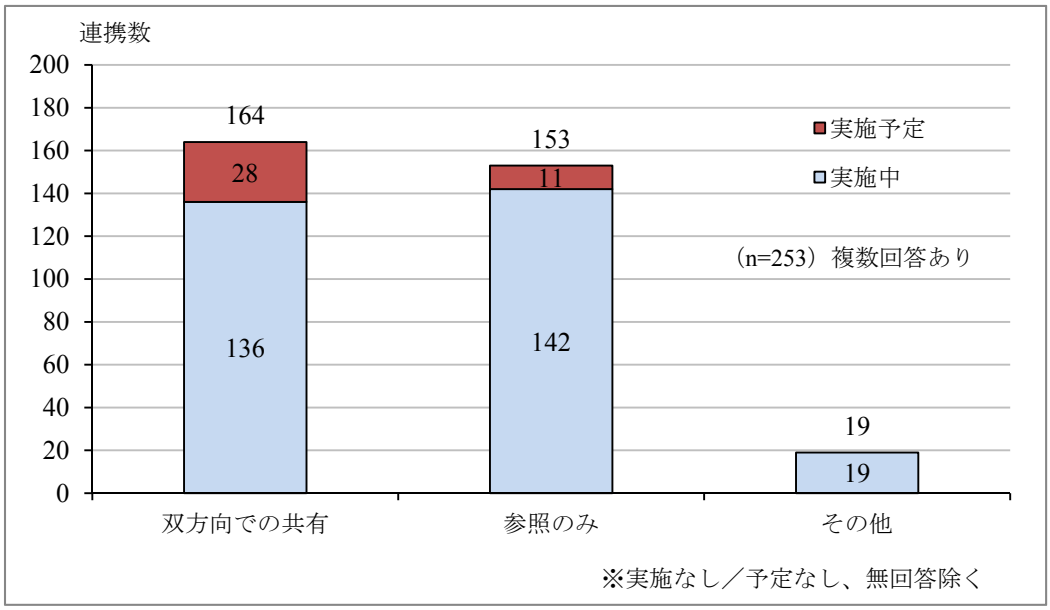


2.8.5. 情報共有の形態

本調査項目では、双方向（参加医療機関全体で、当該患者の医療情報を更新）か、参照のみ（診療所などが中核病院のデータを参照するのみ）か、情報共有の形態について回答を依頼した。

情報共有の形態について、今後の予定を含めて複数回答を得た。「参照のみ」を実施しているケース（142 箇所）が多かったが、予定を含めると「双方向での共有」（164 箇所）の方が多い結果であった（図 2.8-5）。

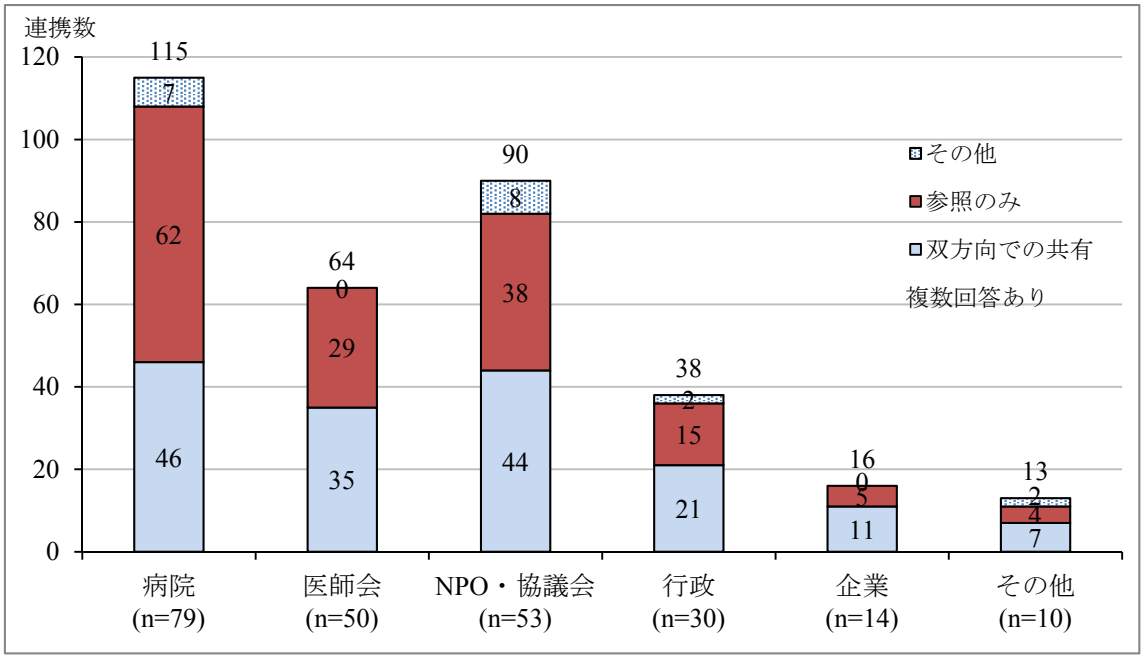
図 2.8-5 情報共有の形態（予定含む）



2.8.6. 運営主体別の情報共有の形態

運営主体別にみた場合の情報共有の形態では、「病院」は「参照のみ」が多かったが、他の運営主体では「双方向での共有」が多い結果であった（図 2.8-6）。

図 2.8-6 運営主体別情報共有の形態（予定含む）



2.8.7. 地域共通の患者 ID の利用

患者の医療情報は医療機関毎に独自のカルテ番号などで管理されており、複数の医療機関で患者の医療情報を共有する場合、地域で共通して用いる当該患者の共通 ID 番号（以下、地域共通 ID とする）を必要とする運用設計が多い。この ID 番号は必ずしも明示されているものではなく、地域医療連携システムの裏側で、各医療機関のカルテ番号を結びつける為に用いられているケースもある。一方、紹介元医療機関からの患者紹介と紹介先の医療機関の承諾による１対１の連携を基軸とする場合などでは、共通の ID を不要とすることが多い。

本調査項目では、地域共通 ID の利用の有無ならびに、わが国の比較的認知度の高い製品の利用について回答を依頼した。

地域共通 ID の方式について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「ID-Link[4]」（68 箇所）がもっとも多く、ついで「共通 ID を使用していない」（66 箇所）、「HumanBridge[5]」（50 箇所）、「独自開発」（50 箇所）、「その他の共通 ID システム」（35 箇所）、「光タイムライン[6]」（5 箇所）、「ハーモニースイート[7]」（4 箇所）、「プライムアーチ[8]」（2 箇所）の順であった（図 2.8-7）。

---

[4] ID-Link 地域医療連携ネットワークサービス（日本電気株式会社）
http://www.nec.co.jp/medsq/solution/id-link/

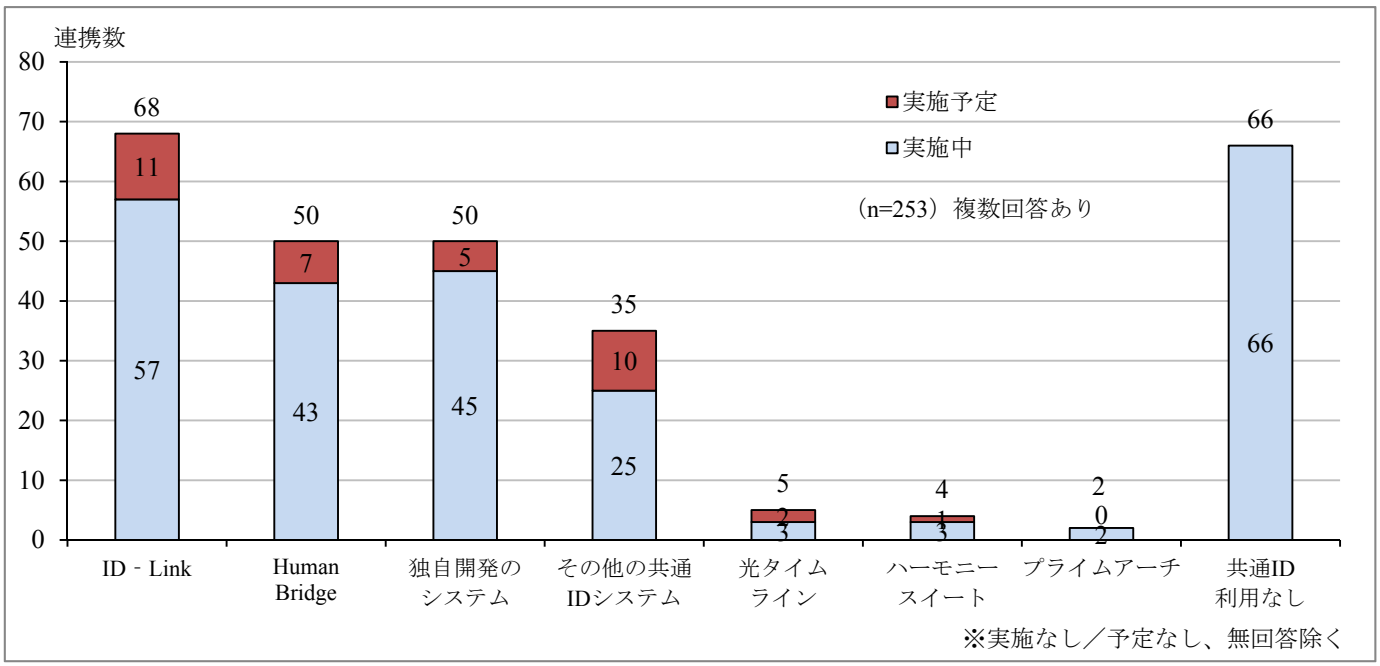
[5] HumanBridge EHR ソリューション（富士通株式会社）
http://jp.fujitsu.com/solutions/medical/products/humanbridge/

[6] 「光タイムライン」診療情報連携システム（東日本電信電話株式会社）
https://www.ntt-east.co.jp/business/solution/hikari-timeline/

[7] ハーモニースイート　（株式会社電算）
http://www.dsnx.net/HARMONYsuite/

[8] 地域医療連携支援システム PrimeArch（株式会社 SBS 情報システム）
http://www.sbs-infosys.co.jp/solution/solutionimage/hosp2010_02.jpg

図 2.8-7 地域共通 ID の方式（予定含む）



2.8.8. 標準化ストレージ採用の状況

個々の医療施設や介護施設内においては情報化が図られ、環境が整いつつある。また、各種の実証事業・モデル事業により、各地域でネットワークの構築が進められているが、医療機関間、介護施設等の各施設間との情報連携や情報共有は、なかなか進んでいない。

このような状況の中、厚生労働省より保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格[9]が公表され、使用する用語やコード、フォーマット、情報交換するための規格が示されている。

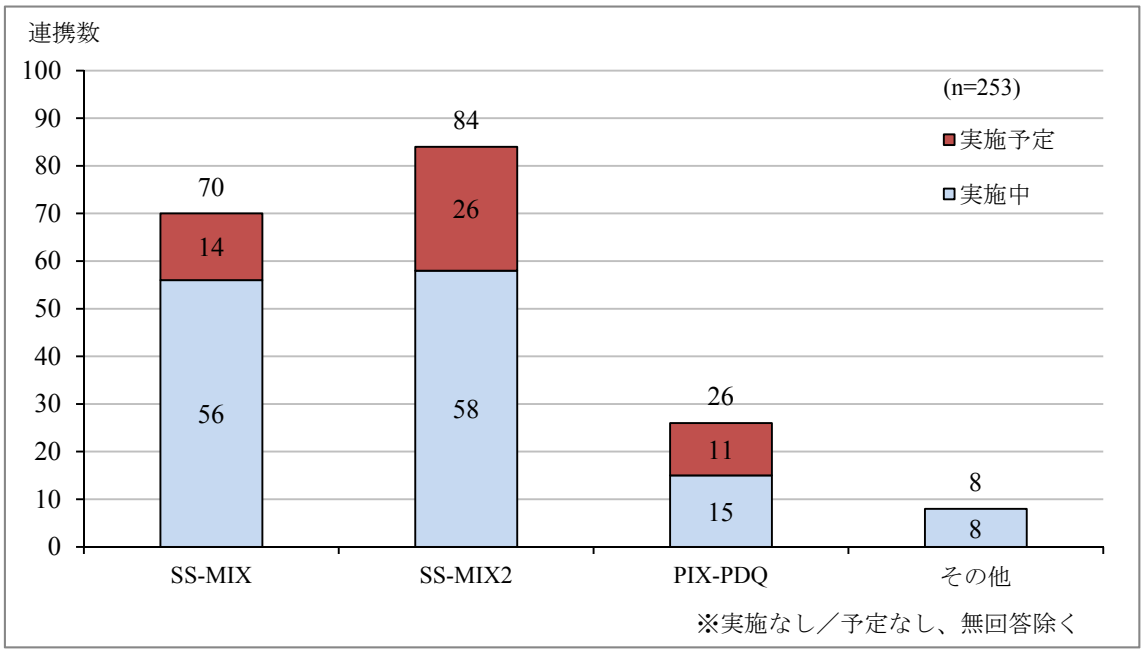
地域医療連携においても国際標準規格に準拠した標準化の推進として PIX/PDQ[10]（患者 ID の相互参照、患者基本情報の問い合わせのための規格）の利用も推奨している。

本調査項目では、当該地域医療連携での標準化ストレージの採用状況について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は「SS-MIX2」（84 箇所）がもっとも多く、ついで「SS-MIX」（70 箇所）、「PIX/PDQ」（26 箇所）の順であった（図 2.8-8）。

9 保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格：厚生労働省 「平成 22 年 3 月 31 日 医政発 0331 第 1 号」 http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryou/johoka/dl/02.pdf

10 PIX/PDQ：厚生労働省 平成 28 年 3 月 28 日「医政発 0328 第 6 号 政社発 0328 第 1 号保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について」
http://helics.umin.ac.jp/files/MhlwTsuuchi/MhlwTuchiSeisha160328-2.pdf

図 2.8-8 標準化ストレージ採用の状況（予定含む）

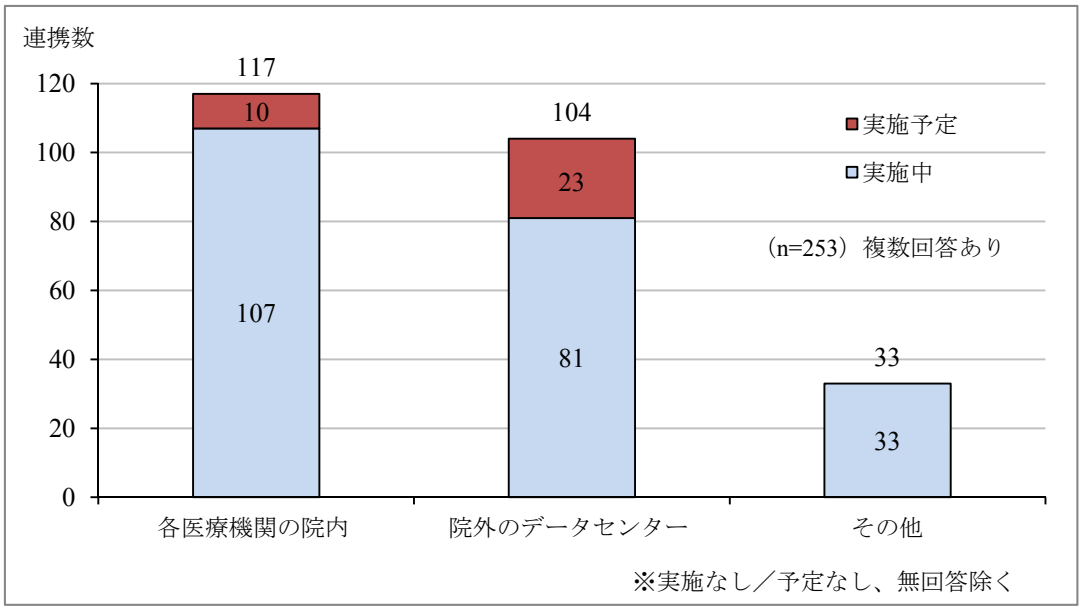


2.8.9. 連携用データの保管場所

本調査項目では、連携に用いる患者データの主な保管場所について、各医療機関の内部であるのか、院外のデータセンターを活用しているのかについて回答を依頼した。

連携用データの保管場所について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「各医療機関の院内」(117 箇所) がもっとも多く、ついで「院外のデータセンター」(104 箇所)、「その他」(33 箇所) の順であった。今後の実施予定では「院外のデータセンター」(23 箇所) で保管されるケースが多いことが判明した (図 2.8-9)。

図 2.8-9 連携用データの保管場所（予定含む）

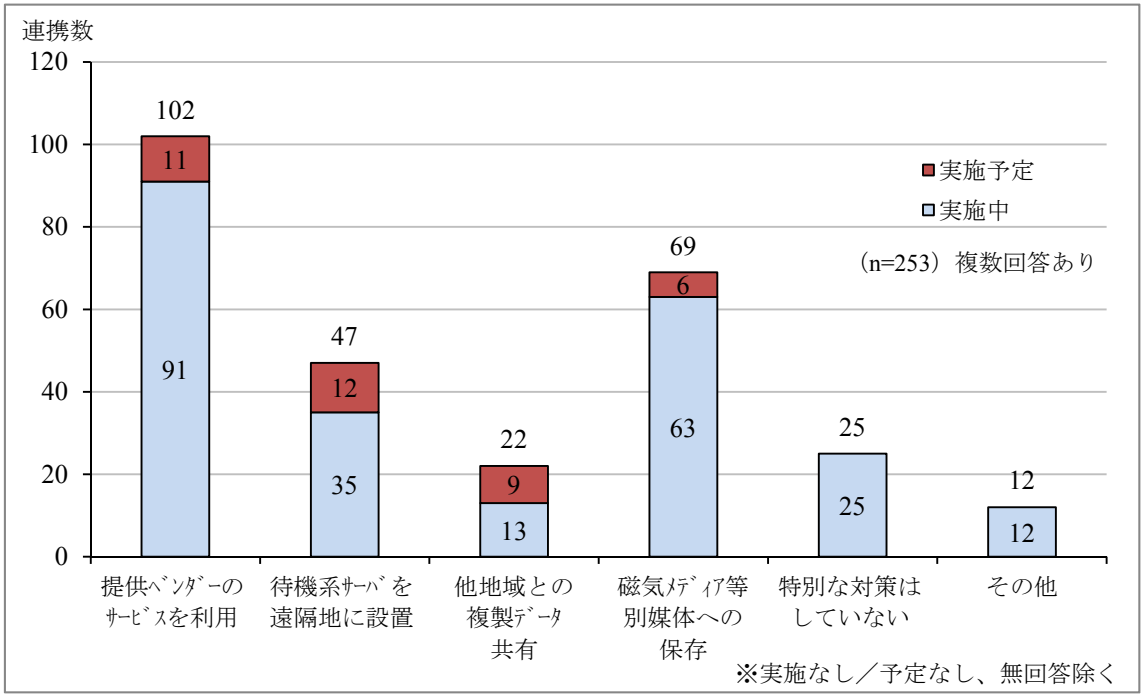


2.8.10. 障害対策（バックアップ）の状況

本調査項目では、当該地域医療連携の障害・大規模災害時の対策方法について回答を依頼した。

障害対策（バックアップ）について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は「提供ベンダーのサービスを利用」（102 箇所）がもっとも多く、地域医療連携パッケージとしてセット化されている様子が窺えた。ついで「磁気メディア等別媒体への保存」（69 箇所）、「待機系サーバを遠隔地に設置」（47 箇所）の順であった。また、「特別な対策はしていない」地域が 25 箇所あることが判明した（図 2.8-10）。

図 2.8-10 障害対策（バックアップ）の状況（予定含む）



2.8.11. 厚生労働省標準規格の採用状況

本調査項目では、厚生労働省において保健医療情報分野の標準とされた規格（厚生労働省標準規格）[11]の地域医療連携での採用状況について回答を依頼した。

厚生労働省標準規格は、2016 年 2 月調査現在、12 規格あり、その正式名称は以下のとおりである。

HS001　医薬品 HOT コードマスター
HS005　ICD10 対応標準病名マスター
HS007　患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
HS008　診療情報提供書（電子紹介状）
HS009　IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
HS010　保健医療情報-医療波形フォーマット－第 92001 部：符号化規則
HS011　医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
HS012　JAHIS 臨床検査データ交換規約
HS013　標準歯科病名マスター
HS014　臨床検査マスター
HS016　JAHIS 放射線データ交換規約
HS017　HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針（JJ1017 指針）

2016 年 3 月 28 日　「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」[12]の一部改正により、下記 4 項目が追加されたため次回以降の調査において追加する予定である。

---

11 保健医療情報分野の標準とされた規格：厚生労働省 平成 24 年 3 月 23 日「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の 一部改正について 政社発 0323 第 1 号
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/johoka/dl/tuuchi_240323.pdf

12 「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」：厚生労働省 平成 28 年 3 月 28 日「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について 医政発 0328 第 6 号、政社発 0328 第 1 号
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000118987.pdf

HS022 JAHIS 処方データ交換規約

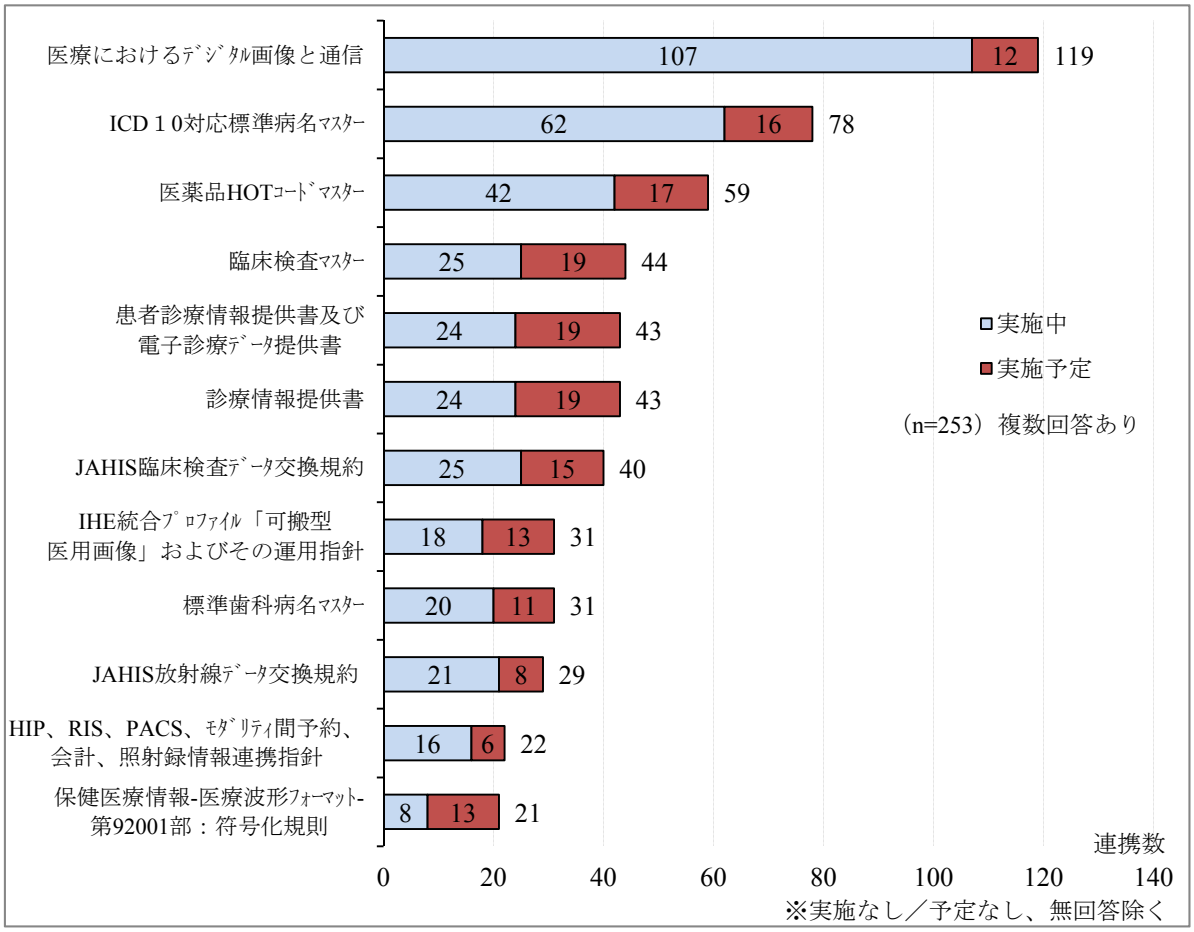
HS024 看護実践用語標準マスター

HS025 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様

HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン

厚生労働省標準規格の採用状況について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「HS011　医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）」（119 箇所）がもっとも多く、ついで「HS005　ICD10 対応標準病名マスター」（78 箇所）、「HS001　医薬品 HOT コードマスター」（59 箇所）の順であった（図 2.8-11）。

図 2.8-11 厚生労働省標準規格の採用状況（予定含む）



2.8.12. 通信ネットワークの採用状況

本調査項目では、当該地域医療連携で採用された通信ネットワークの接続方式について、医療機関等、介護・その他施設等、患者に分けて回答を依頼した。

ネットワークを利用して、医療機関が外部と医療情報を交換する場合の接続方式については、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.3 版 平成 28 年 3 月」を遵守することが求められている[13]。本項では、地域医療連携に専用の閉域ネットワーク（IP-VPN[14]網）が用意されている場合と、オープンなインターネットを利用する場合に推奨されるセキュリティ強度の高い接続方式（IPSec[15]+IKE[16]）の採用状況について回答を依頼した。どちらも、レセプトのオンライン請求で指定されている方式である。あわせてインターネットで一般的なセキュリティ接続方式である SSL の利用状況についても回答を依頼した。

なお、本項での回答結果が SSL であったとしても、当該地域医療連携のセキュリティが比較的低いと考えるのは尚早である。他のセキュリティと組み合わせていたり、データそのものが予め暗号化されていることもあり得る。

医療機関等で使われる通信ネットワークについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「インターネット VPN（IPSec+IKE）」（135 箇所）がもっとも多く、「インターネット（SSL）」（106 箇所）、「IP-VPN」（78 箇所）の順であった（図 2.8-12）。

---

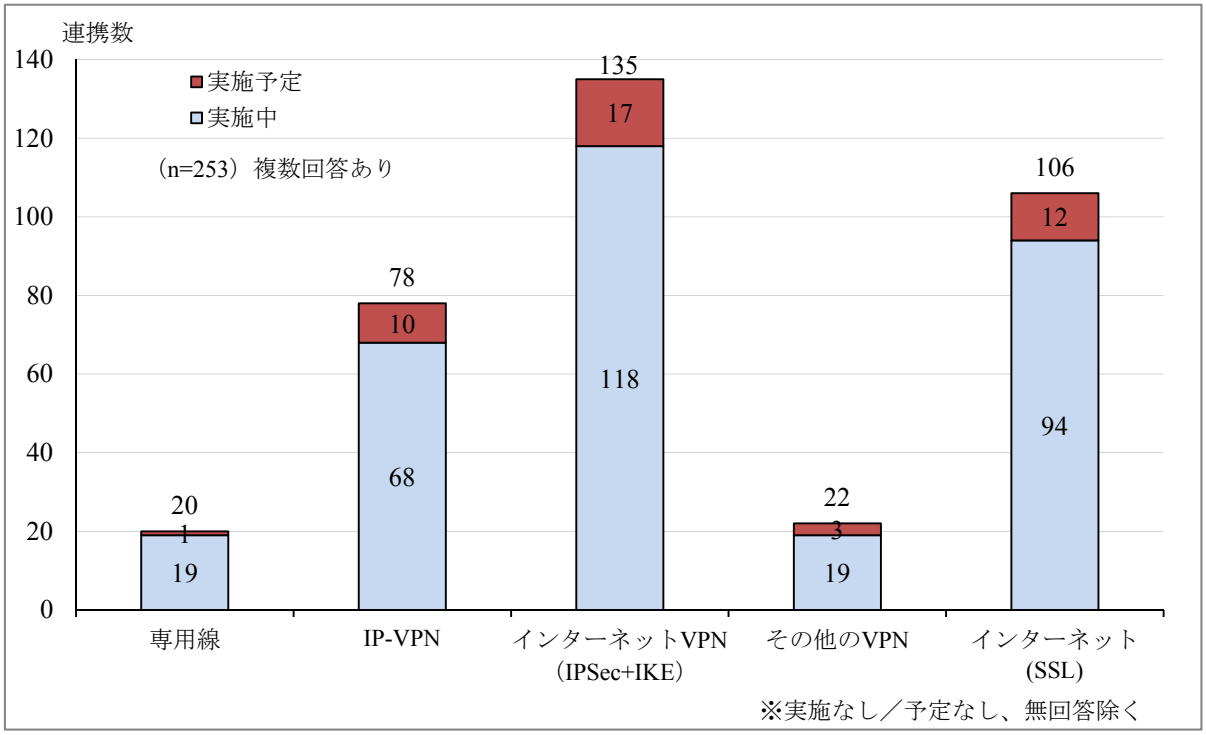
13 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.3 版 平成 28 年 3 月」：厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000119598.pdf

14 IP-VPN（Internet Protocol-Virtual Private Network）：通信事業者が独自に構築した閉域 IP 網を利用した VPN

15 IPSec（Security Architecture for Internet Protocol）：インターネットで暗号通信を行うための規格

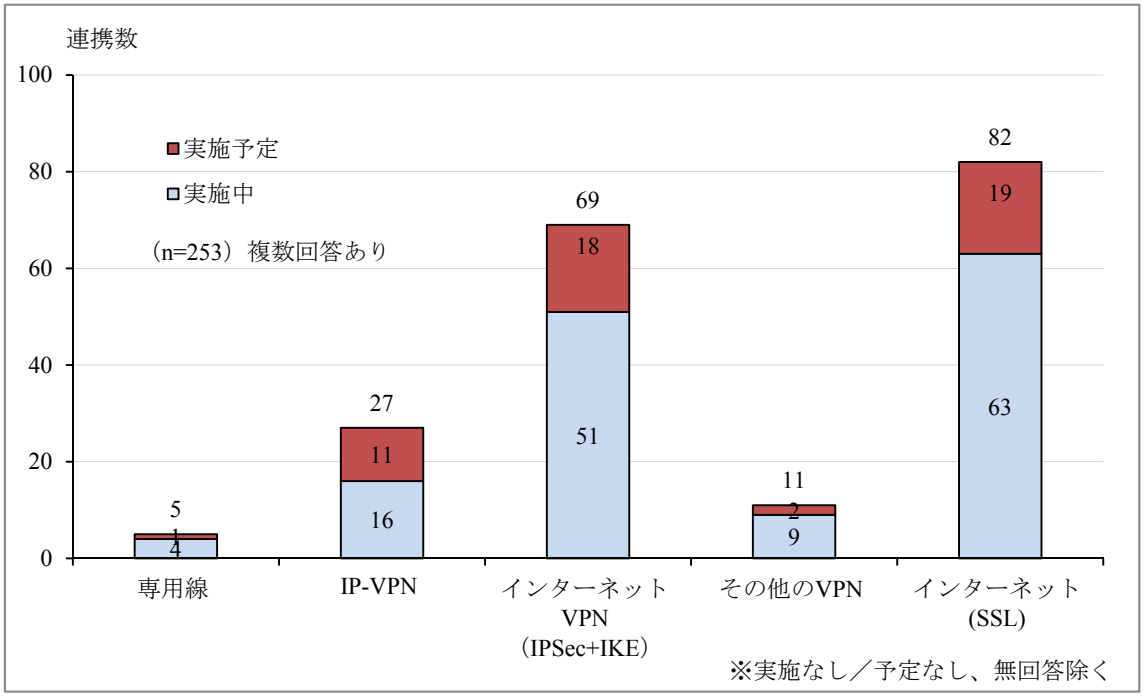
16 IKE（Internet Key Exchange）：暗号鍵を交換する通信プロトコル。IPSec で暗号化通信を行う前の準備として用いられる

図 2.8-12 医療機関等の通信ネットワーク採用状況（予定含む）



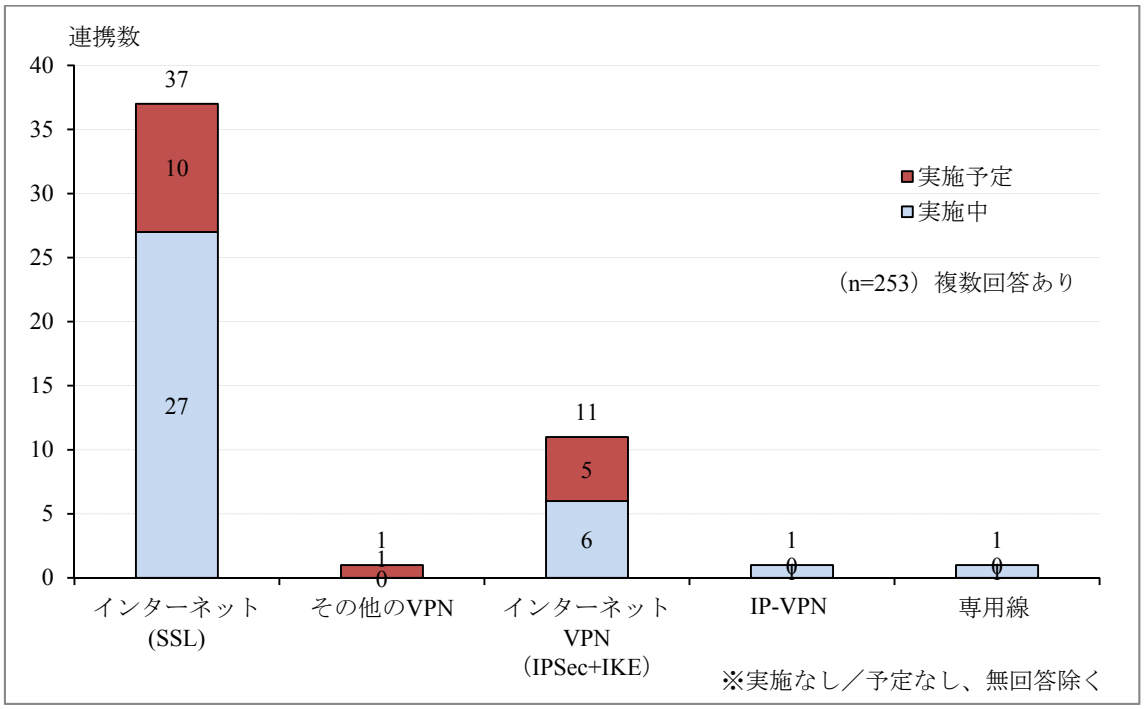
介護・その他施設で使われる通信ネットワークについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「インターネット（SSL)」(82 箇所）がもっとも多く、「インターネット VPN（IPSec+IKE)」(69 箇所)、「IP-VPN」(27 箇所) の順であった (図 2.8-13)。

図 2.8-13 介護・その他施設の通信ネットワーク採用状況（予定含む）



患者との間で使われる通信ネットワークの採用状況について、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「インターネット（SSL）」（37 箇所）、「インターネット VPN（IPSec+IKE）」（11 箇所）の順であった（図 2.8-14）。

図 2.8-14 患者の通信ネットワーク採用状況（予定含む）



2.8.13. ログインセキュリティの採用状況

本調査項目では、当該地域医療連携を利用する際のログインセキュリティについて「医療機関・薬局」、「介護・その他施設」、「患者」に分けて回答を依頼した。

医療機関・薬局で使われるログインセキュリティについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「ID とパスワード」(203 箇所) が大部分を占め、ついで「HPKI[17] 電子証明書 (IC カード)」(34 箇所)、「2 要素認証」(34 箇所) の順であった (図 2.8-15)。

「ID とパスワード」の回答が多いことから、「ID とパスワード」の回答地域のみに限定して他の認証要素との組み合わせについて調べたのが、図 2.8-16 である。「ID とパスワード」との組み合わせについて、182 箇所のうち最大 76 箇所 (複数回答のため) でしか他の認証要素との組み合わせが確認できなかった。なお、前項で述べた「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.3 版」では「2 要素認証[18]」を採用することが望ましいと明記されている。

[17] HPKI（Health Public Key Infrastructure）：保健医療福祉分野の国家資格（＋管理者）を確認するための公的な電子認証基盤

[18] 2 要素認証：2 つの認証方式を併用して精度を高めた認証方式のこと（IC カードとパスワードの組み合わせなど）

図 2.8-15 医療機関・薬局ログインセキュリティの採用状況（予定含む）

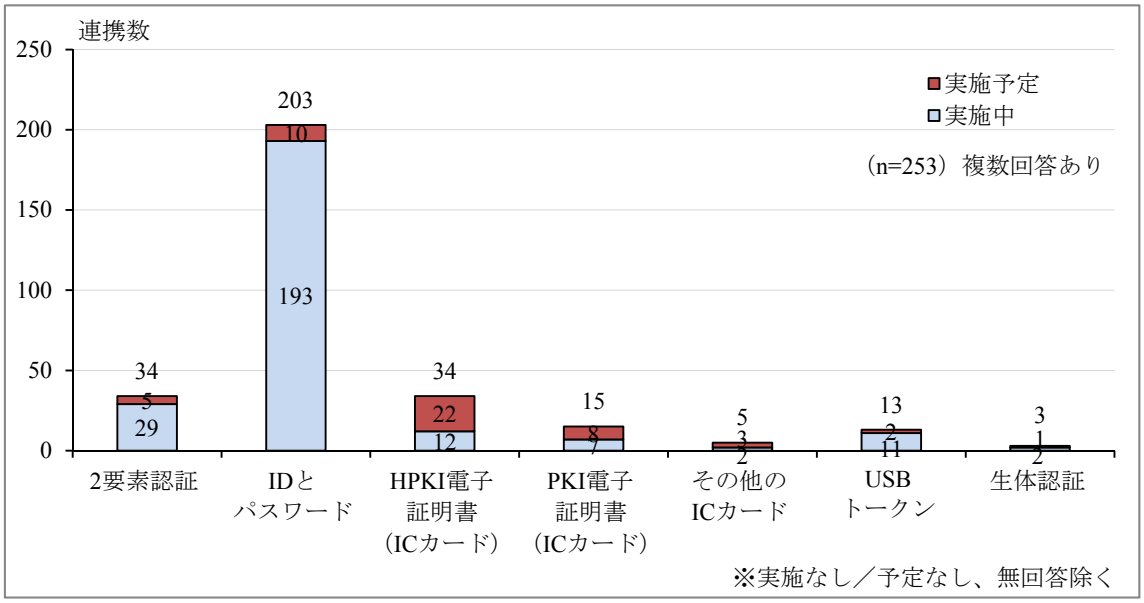
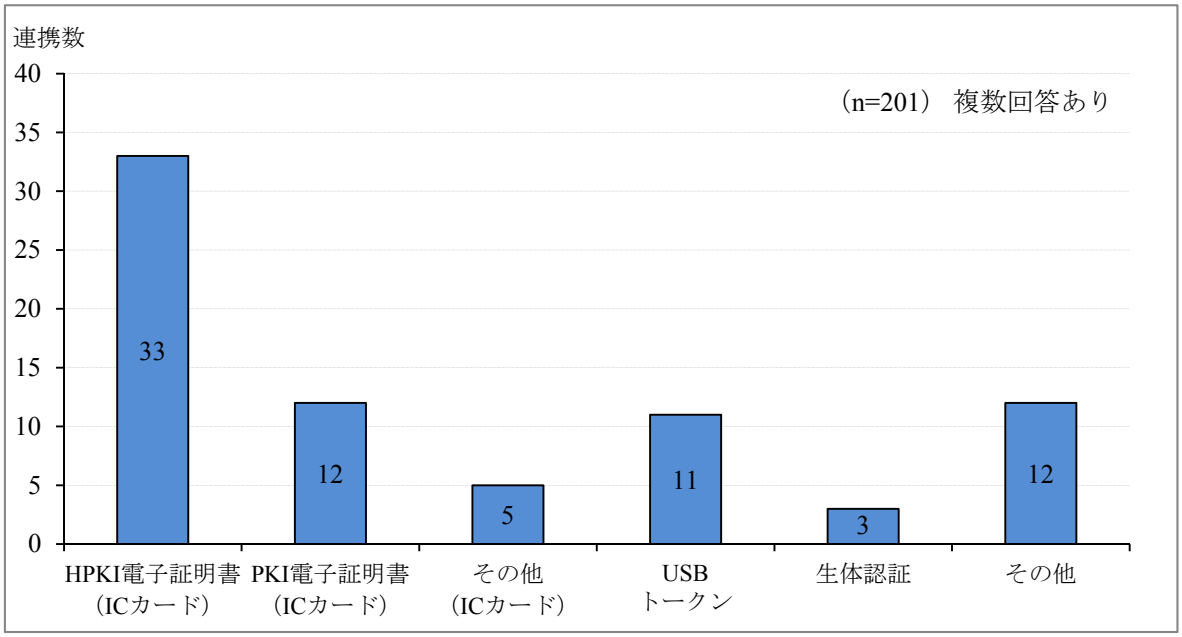
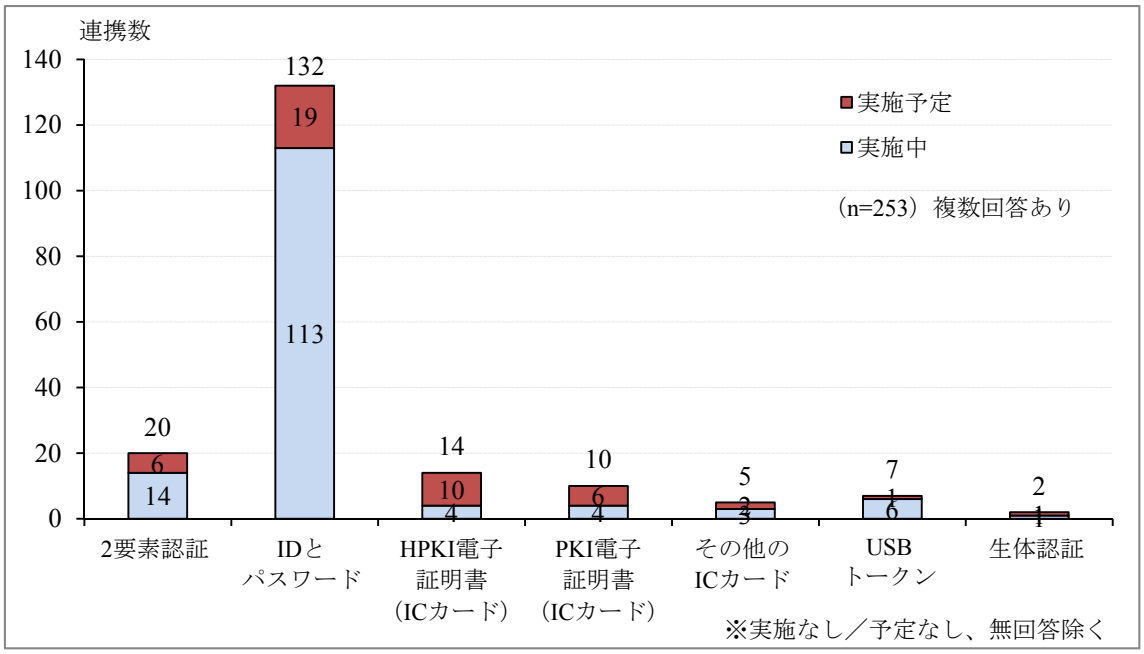


図 2.8-16 医療機関・薬局「ID とパスワード」と組合せのログインセキュリティ（予定含む）



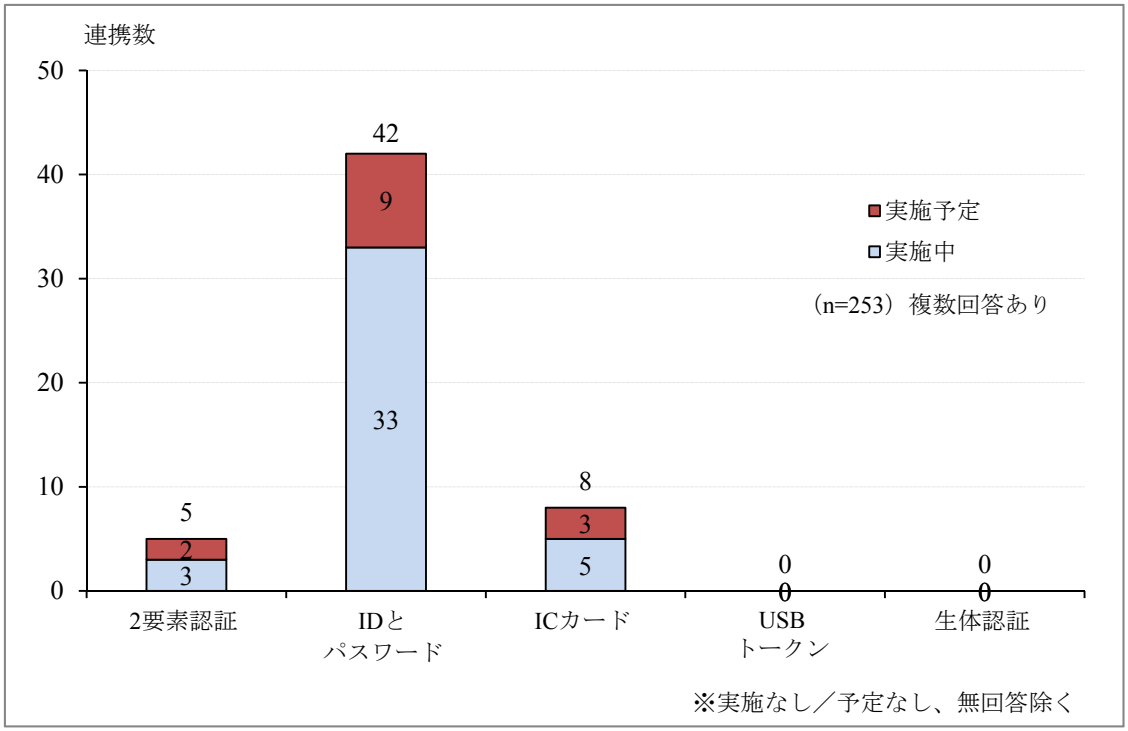
介護・その他施設で使われるログインセキュリティについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「ID とパスワード」（132 箇所）がもっとも多く、ついで「2 要素認証」（20 箇所）、「HPKI 電子証明書（IC カード）」（14 箇所）の順であった（図 2.8-17）。

図 2.8-17 介護・その他施設ログインセキュリティの採用状況（予定含む）



患者からの情報アクセスで使われるログインセキュリティについて、今後の予定を含めて複数回答を得た。結果は、「ID とパスワード」（42 箇所)」がもっとも多く、ついで「IC カード」（8 箇所)、「2 要素認証」（5 箇所）の順であった（図 2.8-18)。

図 2.8-18 患者ログインセキュリティの採用状況（予定含む）



2.9.　主な IT 関連企業

2.9.1.　主な関連企業

本調査項目では、当該地域医療連携システムの構築ならびに運営を支援する企業名について、回答を依頼した。自由記載としたことから企業名称が統一されていないため、回答結果については「別添 2　主な IT 関連企業（回答内容について非公開を希望した地域の回答を除く）」に参考として掲載した。

2.10. サービス利用・参加料金の状況

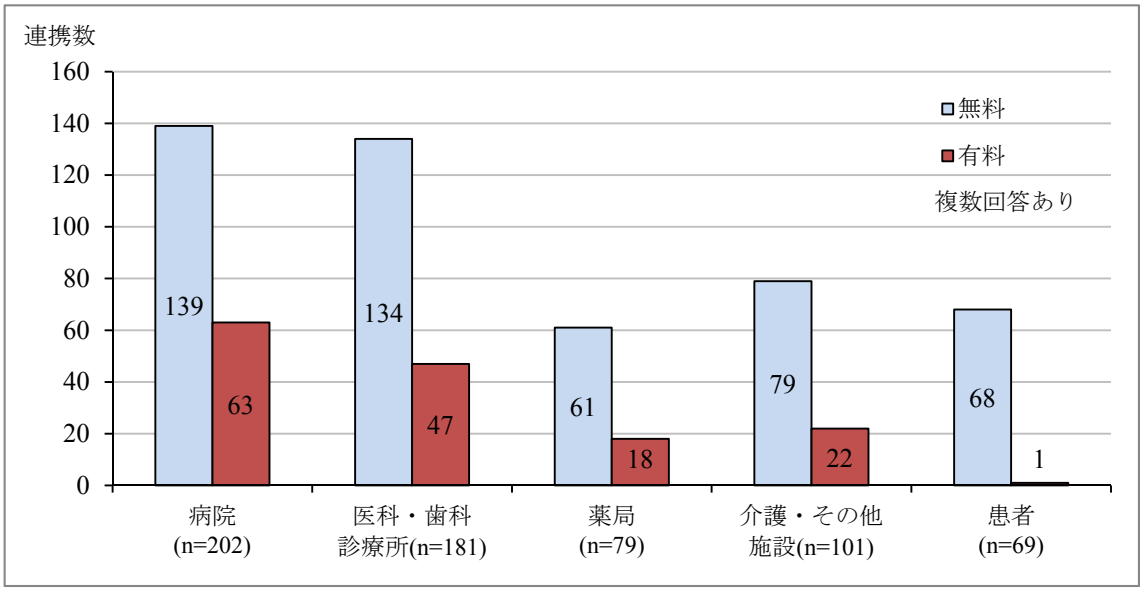
本調査項目では、当該地域医療連携に参加している施設別に負担金額について回答を依頼した。

2.10.1.　施設別サービス利用料金・参加料金の徴収状況

実施中の地域医療連携が、サービス利用料金・参加料金を徴収している（有料）か、徴収していない（無料）かについて回答を得た。

結果は、病院、医科・歯科診療所、薬局、介護施設、患者のいずれにおいても徴収していない（無料）の方が多かった（図 2.10-1）。

図 2.10-1 施設別サービス利用料金・参加料金の徴収状況（予定除く）

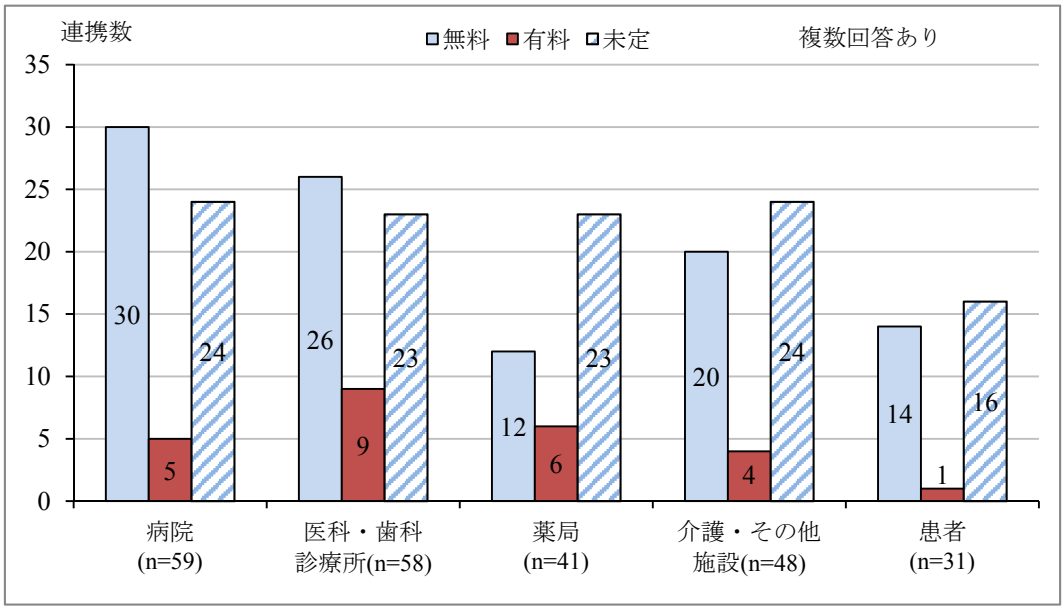


2.10.2. 施設別サービス利用料金・参加料金の徴収予定

今後、実施を予定している地域医療連携がサービス利用料金・参加料金を徴収する（有料）か徴収しない（無料）かについて、回答を得た。

「病院」、「医科・歯科診療所」の医療機関では「徴収しない（無料）」が多く、「薬局」、「介護・その他施設」、「患者」においては「未定」が多い結果であった（図 2.10-2）。

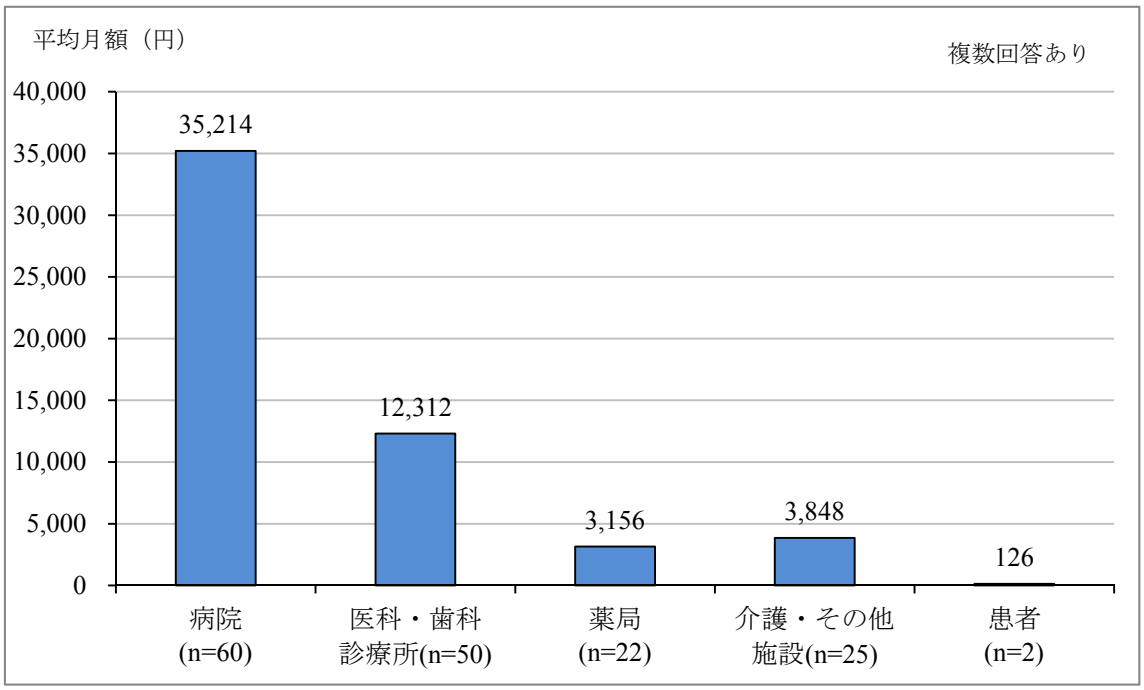
図 2.10-2 施設別サービス利用料金・参加料金の徴収予定



2.10.3. サービス利用料金・参加料金の平均額

サービス利用料金・参加料金を徴収している地域医療連携より、サービス利用料金・参加料金について、今後の予定を含めて回答を得た。結果は、「病院」35,214 円／月（60 箇所平均）、「医科・歯科診療所」12,312 円／月（50 箇所平均）、「薬局」3,156 円／月（22 箇所平均）、「介護・その他施設」3,848 円／月（25 箇所平均）、「患者」126 円／月（2 箇所平均）の順であった（図 2.10-3）。

図 2.10-3 施設別サービス利用料金・参加料金の平均額（予定含む）
（無料地域除く）

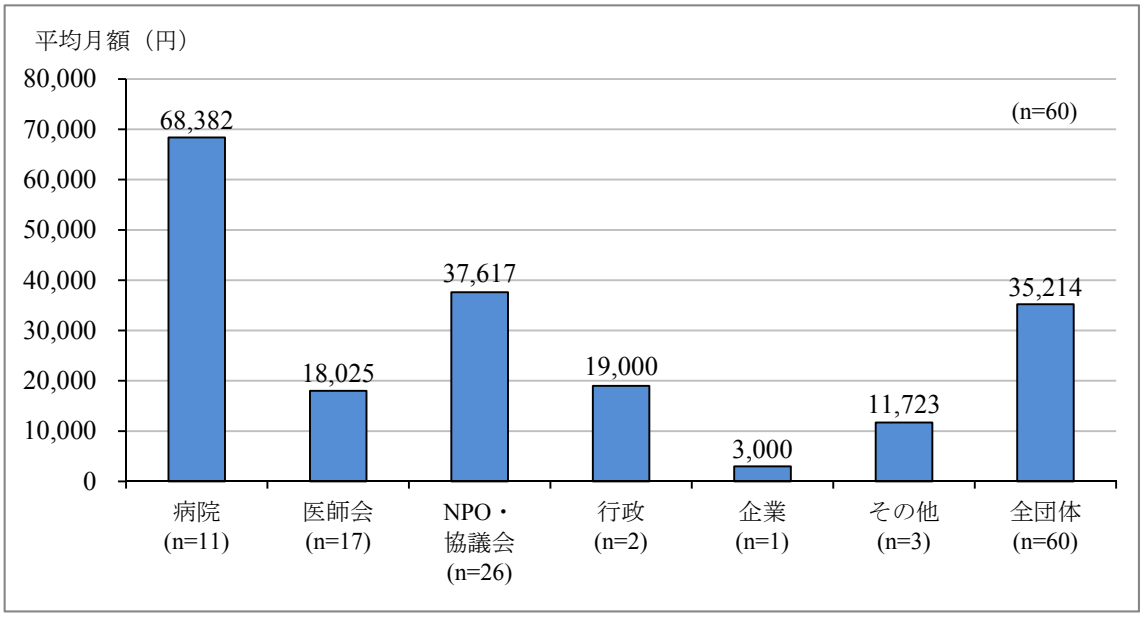


2.10.4. 病院が運営主体となっている連携のサービス利用料金・参加料金の平均額

「病院」が運営主体となっている連携のうち、サービス利用料金・参加料金を実際に徴収している連携 63 箇所（図 2.10-1）と、徴収を予定している連携 5 箇所（図 2.10-2）のあわせて 68 箇所のうち、60 箇所から回答を得た。

結果は、「病院」68,382 円／月（11 箇所平均）がもっとも高く、ついで「NPO・協議会」37,617 円／月（26 箇所平均）、「行政」19,000 円／月（2 箇所平均）の順であった（図 2.10-4）。

図 2.10-4 病院が運営主体となっている連携のサービス利用料金・参加料金の平均額（予定含む）（無料地域除く）

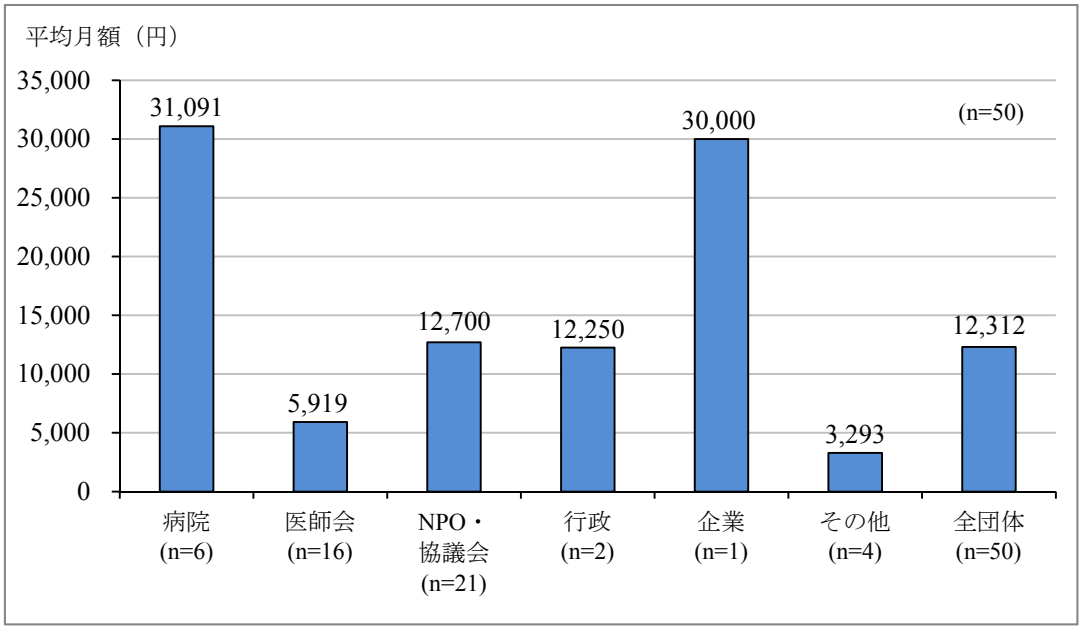


2.10.5. 医科・歯科診療所が運営主体となっている連携のサービス利用料金・参加料金の平均額

「医科・歯科診療所」が運営主体となっている連携のうちサービス利用料金・参加料金を実際に徴収している連携 47 箇所（図 2.10-1）と、徴収を予定している連携 9 箇所（図 2.10-2）のあわせて 56 箇所のうち、50 箇所から回答を得た。

「病院」31,091 円／月（6 箇所平均）がもっとも高く、ついで「企業」30,000 円／月（1 箇所平均）、「NPO・協議会」12,700 円／月（21 箇所平均）の順であった（図 2.10-5）。

図 2.10-5 医科・歯科診療所が運営主体となっている連携サービス利用料金・参加料金の平均額（予定含む）（無料地域除く）



2.11. システム構築費用・運用費用の状況

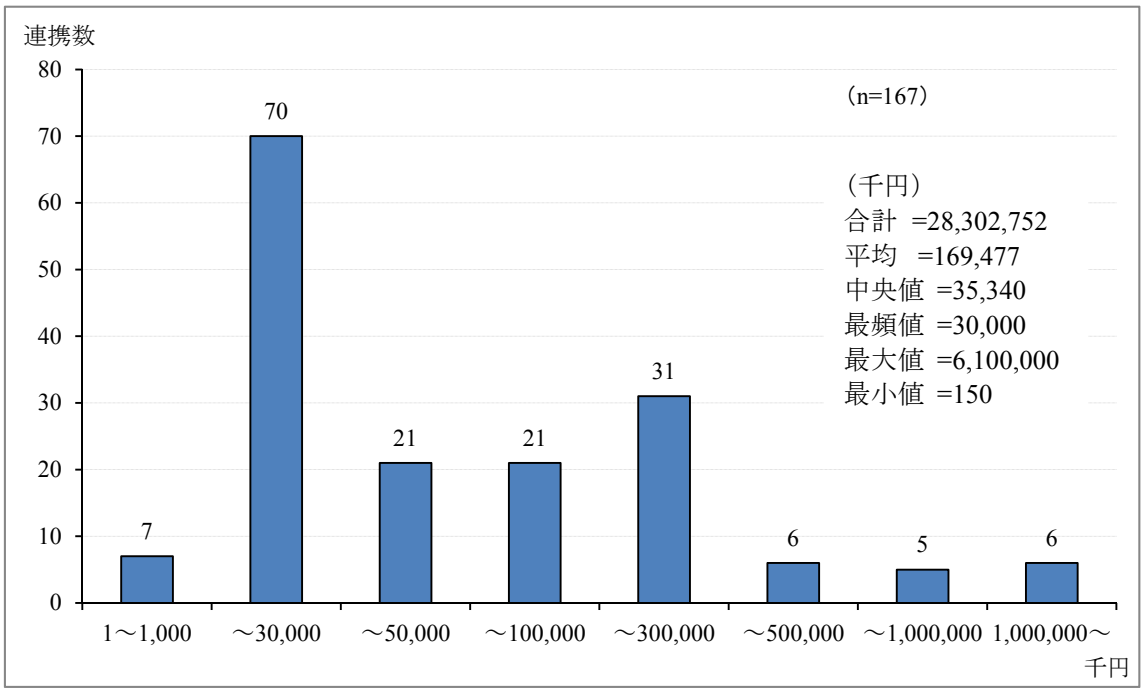
2.11.1. システム構築費用の状況

本調査項目では、当該地域医療連携のシステム構築にかかった費用（予定を含む）について回答を依頼した。

システム構築費用について、今後の予定を含めて 167 地域から回答を得た（無料を除く）。結果は、「百万円～3 千万円未満」（70 箇所）がもっとも多く、ついで「1 億円～3 億円未満」（31 箇所）、「3 千万円～5 千万円未満」（21 箇所）、「5 千万円～1 億円未満」（21 箇所）の順であった。「10 億円以上」の高額システムについては 6 箇所であった。

これらの合計は約 283 億円となり、平均構築費用は約 1 億 7 千万円（中央値約 3 千 5 百万円、最頻値 3 千万円）であった（図 2.11-1）。

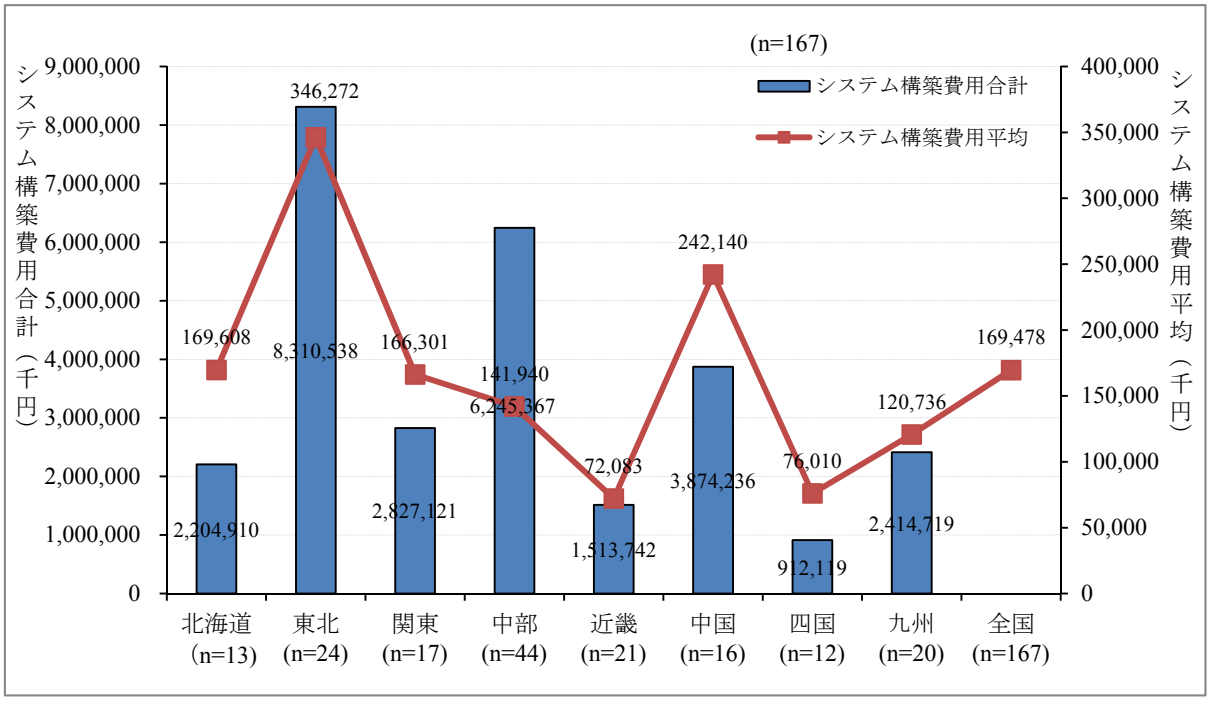
図 2.11-1 システム構築費用概算（予定含む）（無料地域除く）



2.11.2. 地域区分別システム構築費用の状況

地域区分別にみた場合のシステム構築費用の平均額（無料を除く）は、「東北」約 3 億 5 千万円（24 箇所平均）、「中国」約 2 億 4 千万円（16 箇所平均）、「北海道」約 1 億 7 千万円（13 箇所平均）が全国平均（約 1 億 7 千万円）よりも高い結果を示す一方、「近畿」約 7 千 2 百万円（21 箇所平均）、「四国」約 7 千 6 百万円（12 箇所平均）、「九州」約 1 億 2 千万円（20 箇所平均）、「中部」約 1 億 4 千万円（44 箇所平均）、「関東」約 1 億 7 千万円（17 箇所平均）は、全国平均よりも低い値となり、地域による大きな差がみられた（図 2.11-2）。

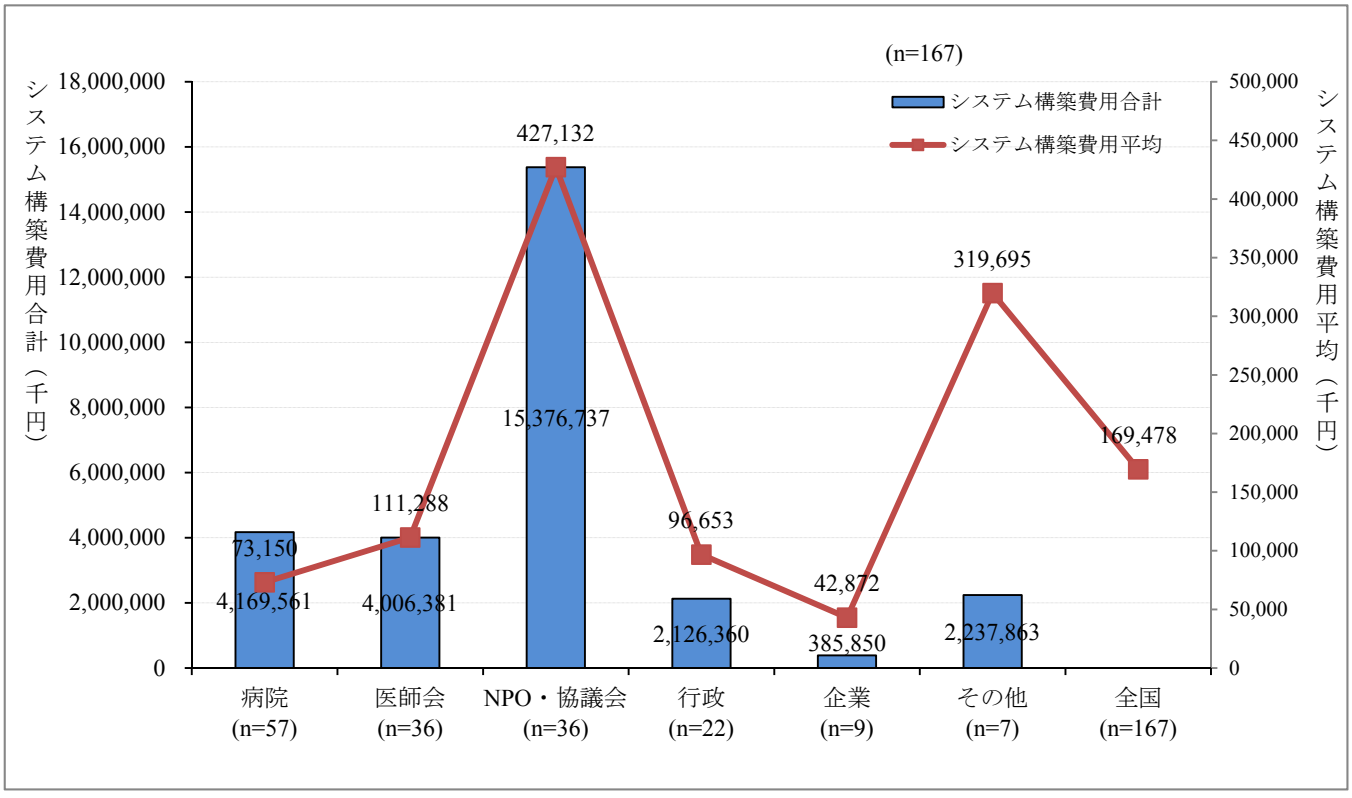
図 2.11-2 地域区分別システム構築費用の平均額（予定含む）（無料地域除く）



2.11.3. 運営主体別システム構築費用の状況

運営主体別にみた場合のシステム構築費用の平均額（無料を除く）は、「NPO・協議会」約 4 億 3 千万円（36 箇所平均）、「その他」3 億 2 千万円（7 箇所平均）が全団体平均よりも高い結果を示す一方、「企業」約 4 千 3 百万円（9 箇所平均）、「病院」約 7 千 3 百万円（57 箇所平均）、「行政」約 9 千 7 百万円（22 箇所平均）、「医師会」約 1 億 1 千万円（36 箇所平均）は、全団体平均（約 1 億 7 千万円）より低い値であり、運営主体による大きな差がみられた（図 2.11-3）。

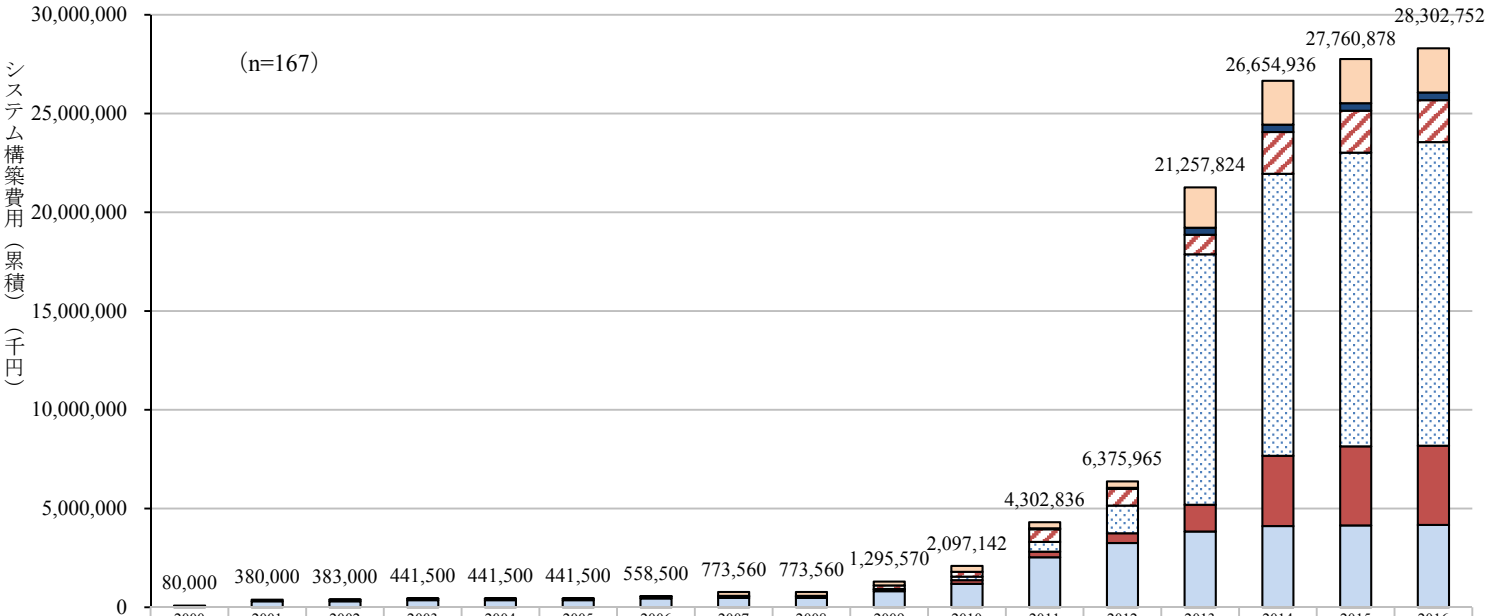
図 2.11-3 運営主体別システム構築費用の平均額（予定含む）（無料地域除く）



2.11.4. システム構築費用（累積額）の推移

当該地域医療連携の開始年でみたシステム構築費用（累積額）（予定を含む）の推移からは、地域医療再生計画が実際に動き始めた 2013 年頃を境として急増している様子が窺えた（図 2.11-4）。

図 2.11-4 システム構築費用（累計額）の推移（予定含む）（無料地域除く）



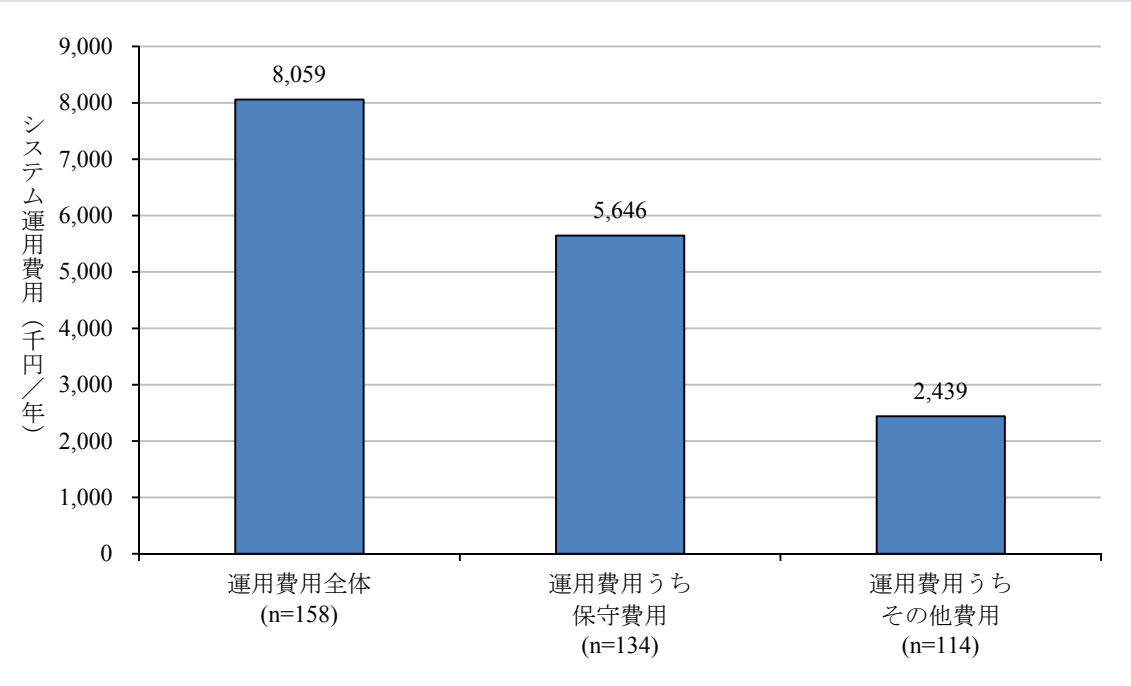
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	80,000	380,000	383,000	441,500	441,500	441,500	558,500	773,560	773,560	1,295,570	2,097,142	4,302,836	6,375,965	21,257,824	26,654,936	27,760,878	28,302,752
その他 (n=7)	0	0	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	193,060	193,060	193,060	306,265	306,265	326,265	2,037,863	2,217,863	2,237,863	2,237,863
企業 (n=9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46,000	59,850	359,850	373,850	385,850	385,850
行政 (n=22)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	177,274	237,274	641,147	840,683	992,094	2,119,560	2,123,360	2,126,360
NPO・協議会 (n=36)	0	0	0	0	0	0	30,000	30,000	30,000	30,000	185,000	493,000	1,401,100	12,675,420	14,277,447	14,866,737	15,376,737
医師会 (n=36)	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	81,000	183,059	281,639	494,059	1,355,238	3,553,029	4,006,381	4,006,381
病院 (n=57)	0	300,000	301,000	359,500	359,500	359,500	446,500	470,500	470,500	814,236	1,185,544	2,534,785	3,254,008	3,837,359	4,113,187	4,140,687	4,169,561

2.11.5. システム運用費用の状況

本調査項目では、当該地域医療連携システムの運用にかかる費用（もしくは予定）について回答を依頼した。

システム運用費用について、今後の予定を含めて回答を得た。年間の「運用費用全体」の平均額は約 810 万円であった。そのうち、システムの「保守」にかかる平均費用は約 560 万円であった（図 2.11-5）。

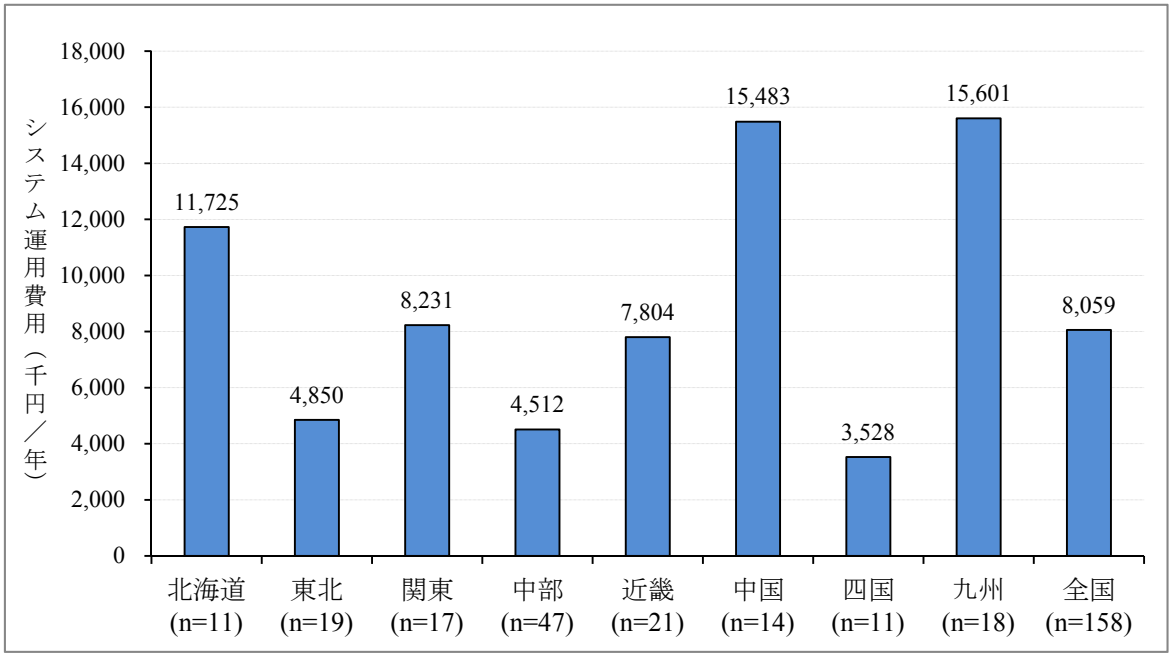
図 2.11-5 システム運用費用概算平均額（予定含む）（無料地域除く）



2.11.6. 地域区分別システム運用費用の状況

地域区分別にみた場合のシステム運用費用の平均額は、「九州」約 1,600 万円（18 箇所平均）がもっとも高く、ついで「中国」約 1,500 万円（14 箇所平均）、「北海道」約 1,200 万円（11 箇所平均）、「関東」約 820 万円（17 箇所平均）の順に全国平均（約 810 万円）よりも高い結果を示す一方、「四国」約 350 万円（11 箇所平均）、「中部」約 450 万円（47 箇所平均）、「東北」約 490 万円（19 箇所平均）、「近畿」約 780 万円（21 箇所平均）の順に平均よりも低く、地域により大きな差がみられた（図 2.11-6）。

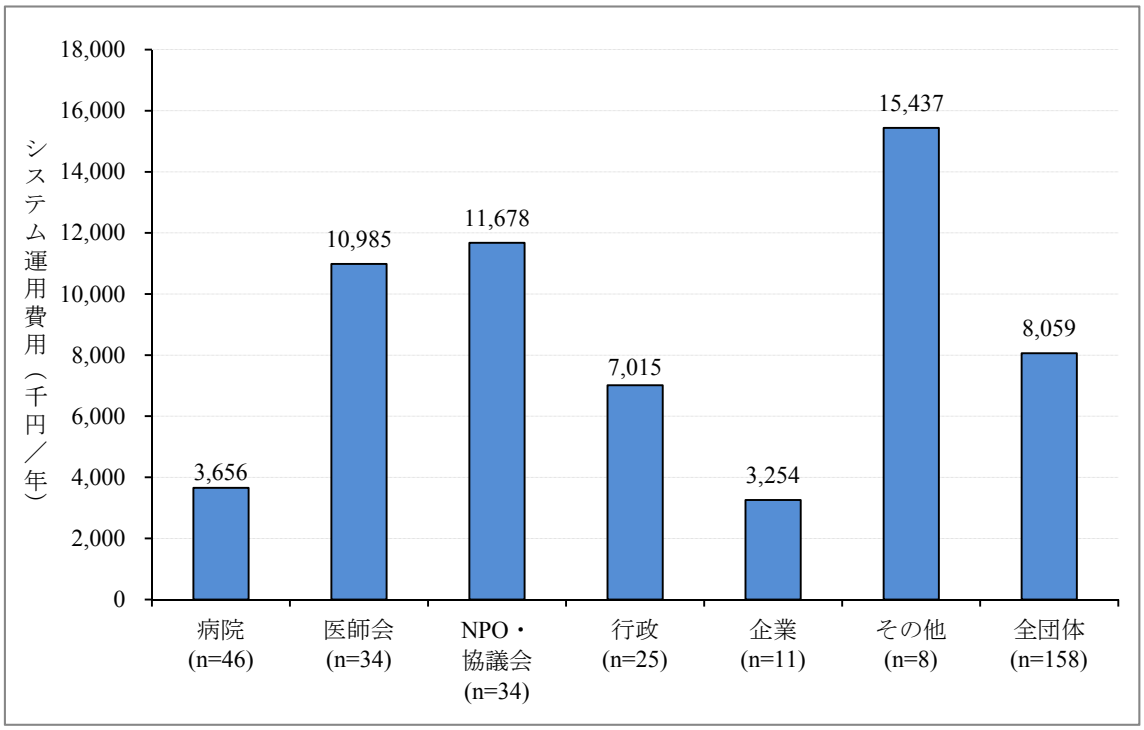
図 2.11-6 地域区分別システム運用費用の平均額（予定含む）（無料地域除く）



2.11.7. 運営主体別システム運用費用の状況

運営主体別にみた場合のシステム運用費用の平均額は、「その他」約 1 千 5 百万円（8 箇所平均）、「NPO・協議会」約 1 千 2 百万円（34 箇所平均）、「医師会」約 1 千 1 百万円（34 箇所平均）が全国平均（約 810 万円）よりも高い値を示す一方、「企業」約 330 万円（11 箇所平均）、「病院」約 370 万円（46 箇所平均）、「行政」約 700 万円（25 箇所平均）の順に低く、運営主体により大きな差がみられた（図 2.11-7）。

図 2.11-7 運営主体別システム運用費用の平均額（予定含む）（無料地域除く）

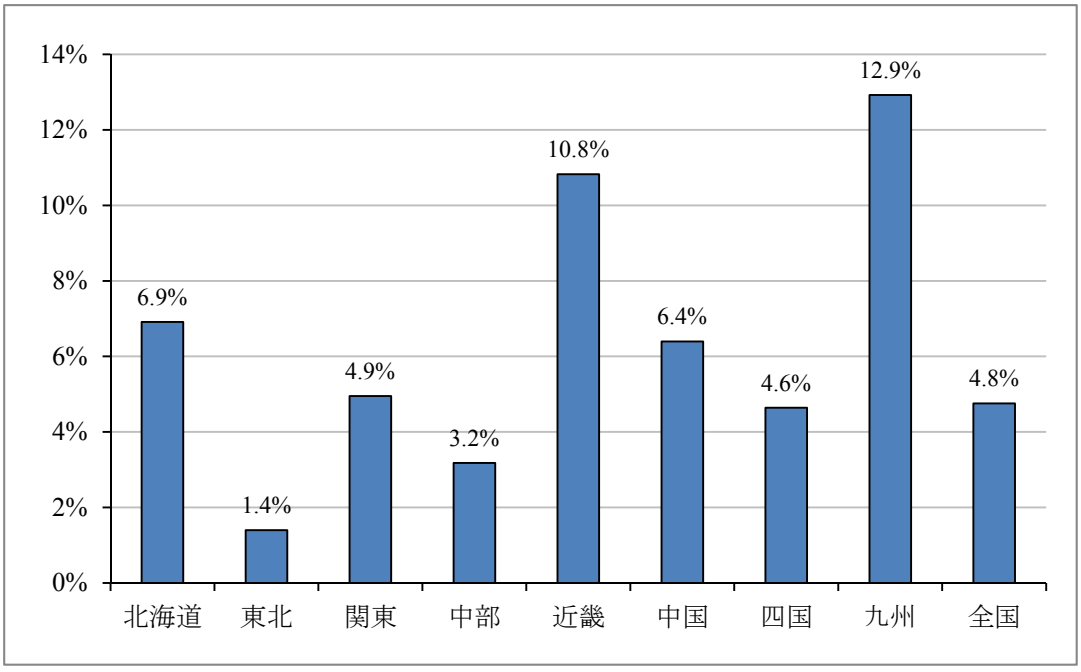


2.11.8. システム構築費用に占める運用費用の割合

システムを維持するのに必要な一年間の運用費用（無料を除く）が、構築したシステム費用のどれくらいの割合にあたるかについて見たものが図 2.11-8 および図 2.11-9 である。

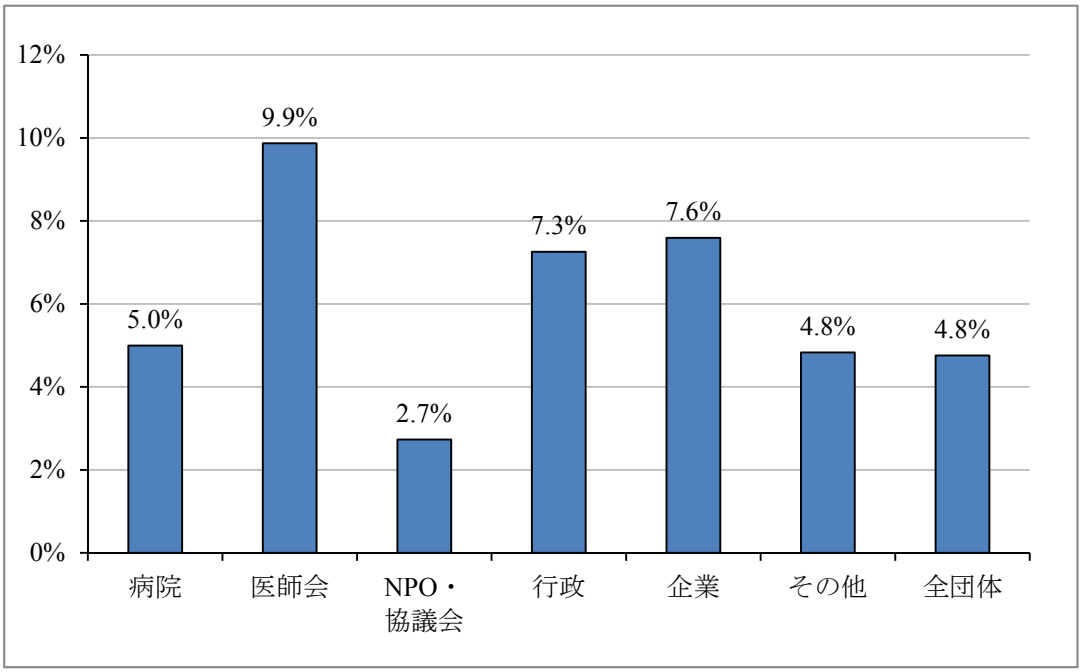
地域区分別にみると、「九州」12.9%がもっとも高く、ついで「近畿」10.8%、「北海道」6.9%の順であった。平均システム構築費用が突出して高かった「東北」は、1.4%ともっとも低い割合であった（図 2.11-8）。

図 2.11-8 地域区分別システム構築費用に占める運用費用の割合



運営主体別にみると、「医師会」9.9%がもっとも高く、ついで「企業」7.6%、「行政」7.3%の順であった。平均システム構築費用が突出して高かった「NPO・協議会」は、2.7%ともっとも低い割合であった（図 2.11-9）。

図 2.11-9 運営主体別システム構築費用に占める運用費用の割合



2.12. システム構築費用・運用費用の負担

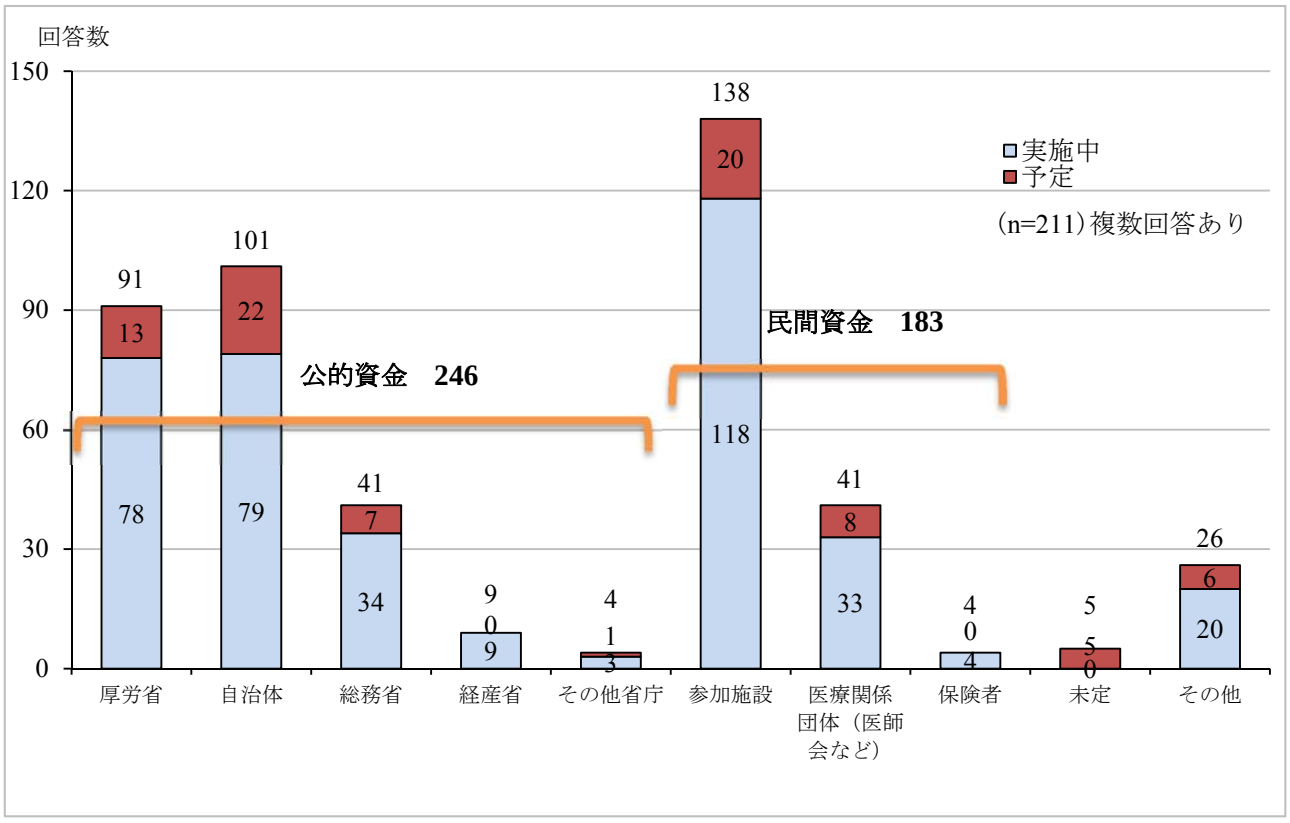
2.12.1. システム構築費用の負担者

本調査項目では、当該地域医療連携のシステム構築にかかった費用の供出元（もしくは予定）について回答を依頼した。

システム構築費用の負担者について、今後の予定を含めて 211 地域から複数回答を得た。結果は、「参加施設」（138 箇所）がもっとも多く、ついで「自治体」（101 箇所）、「厚生労働省」91 箇所の順であった。

また、民間資金より（183 箇所）、公的資金（246 箇所）の方が多かった（図 2.12-1）。

図 2.12-1 システム構築費用の負担者（予定含む）

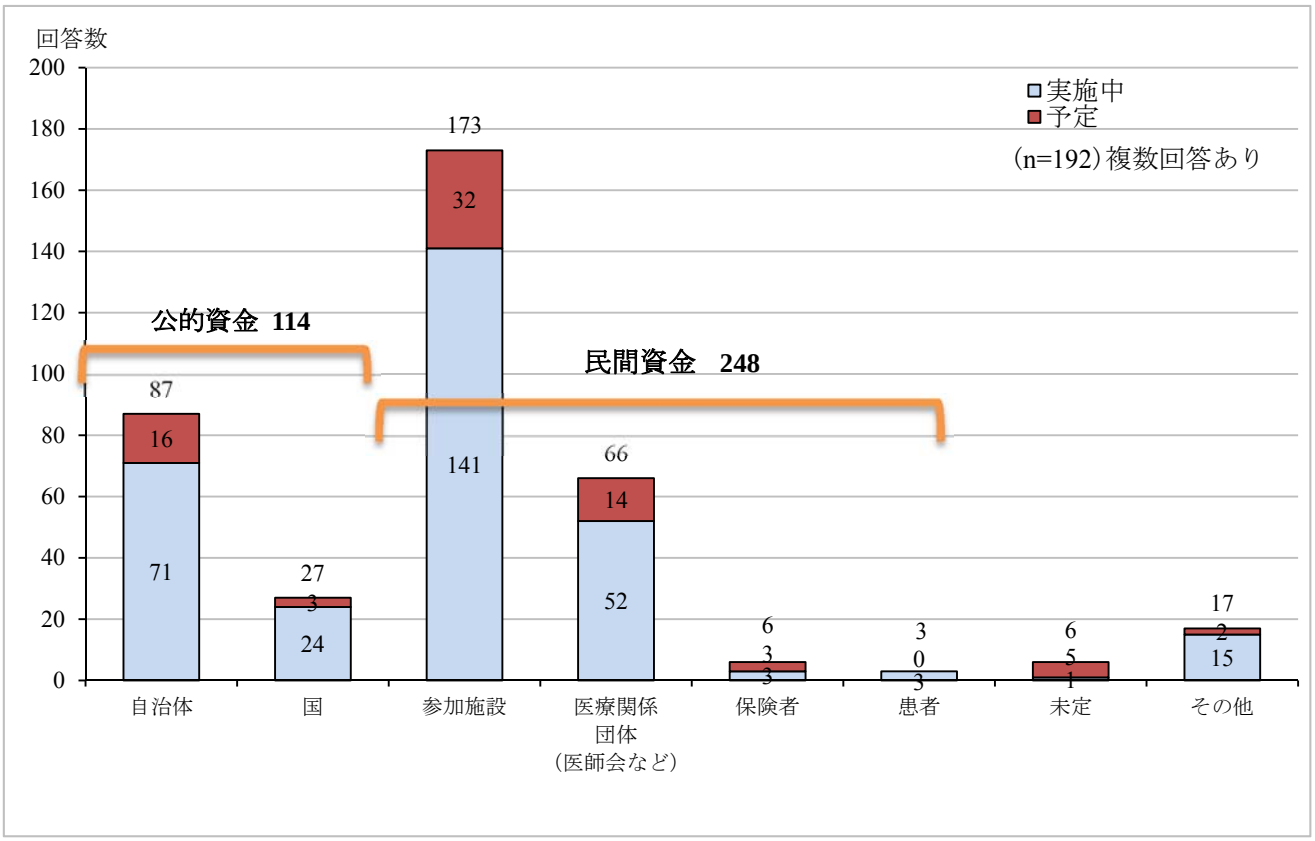


2.12.2. システム運用費用の負担者

本調査項目では、当該地域医療連携のシステムの運用費用の供出元（もしくは予定）について回答を依頼した。

システム運用費用の負担者について、今後の予定を含めて 192 地域から複数回答を得た。結果は、地域医療連携の「参加施設」（173 箇所）がもっとも多く、ついで「自治体」（87 箇所）、「医療関係団体（医師会など）」（66 箇所）の順であった。公的資金（114 箇所）より、医療提供側の資金（民間資金）（248 箇所）で多く運用されている様子が窺えた（図 2.12-2）。

図 2.12-2 システム運用費用の負担者（予定含む）

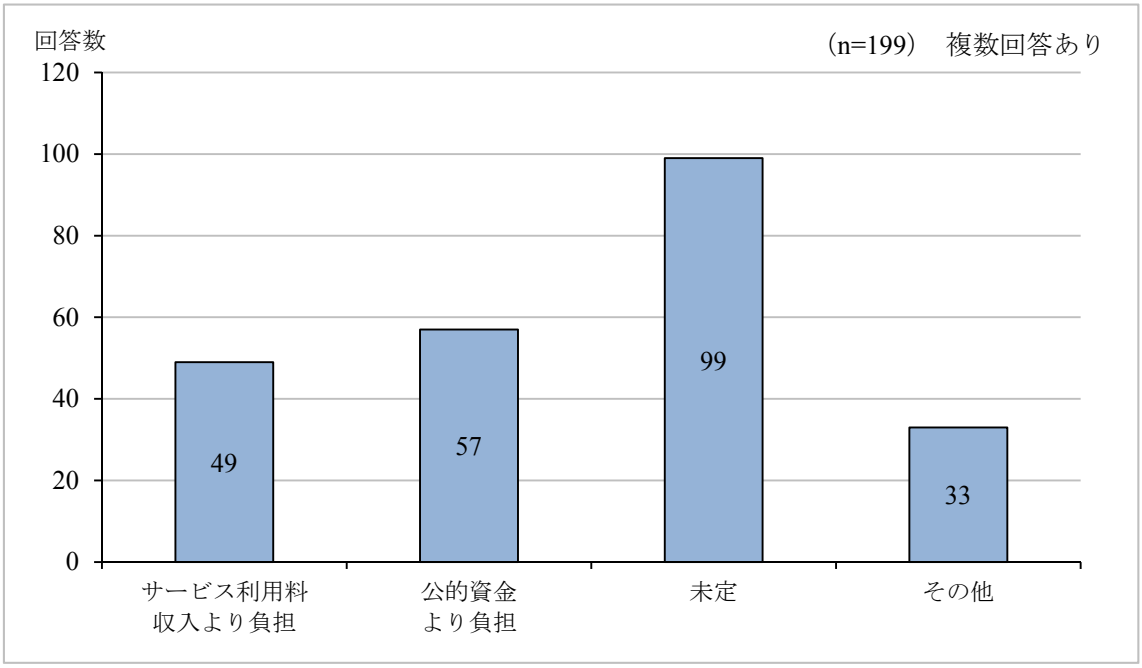


2.12.3. 将来システム更改時の費用負担

本調査項目では、将来のシステム更改時の費用負担（予定を含む）について回答を依頼した。

導入済みの地域医療連携システムにおいて、将来、システム更改時に発生する費用をどのように負担するか 199 地域から複数回答を得た。結果は、「未定」（99 箇所）がもっとも多く、ついで「公的資金より負担」（57 箇所）、「サービス利用料収入より負担」（49 箇所）の順であった。約半数の地域において、今後、システム更改する際の費用をどこから捻出するかが決まっていない状況が判明した（図 2.12-3）。

図 2.12-3 将来システム更改時の費用負担



2.13. 導入の効果

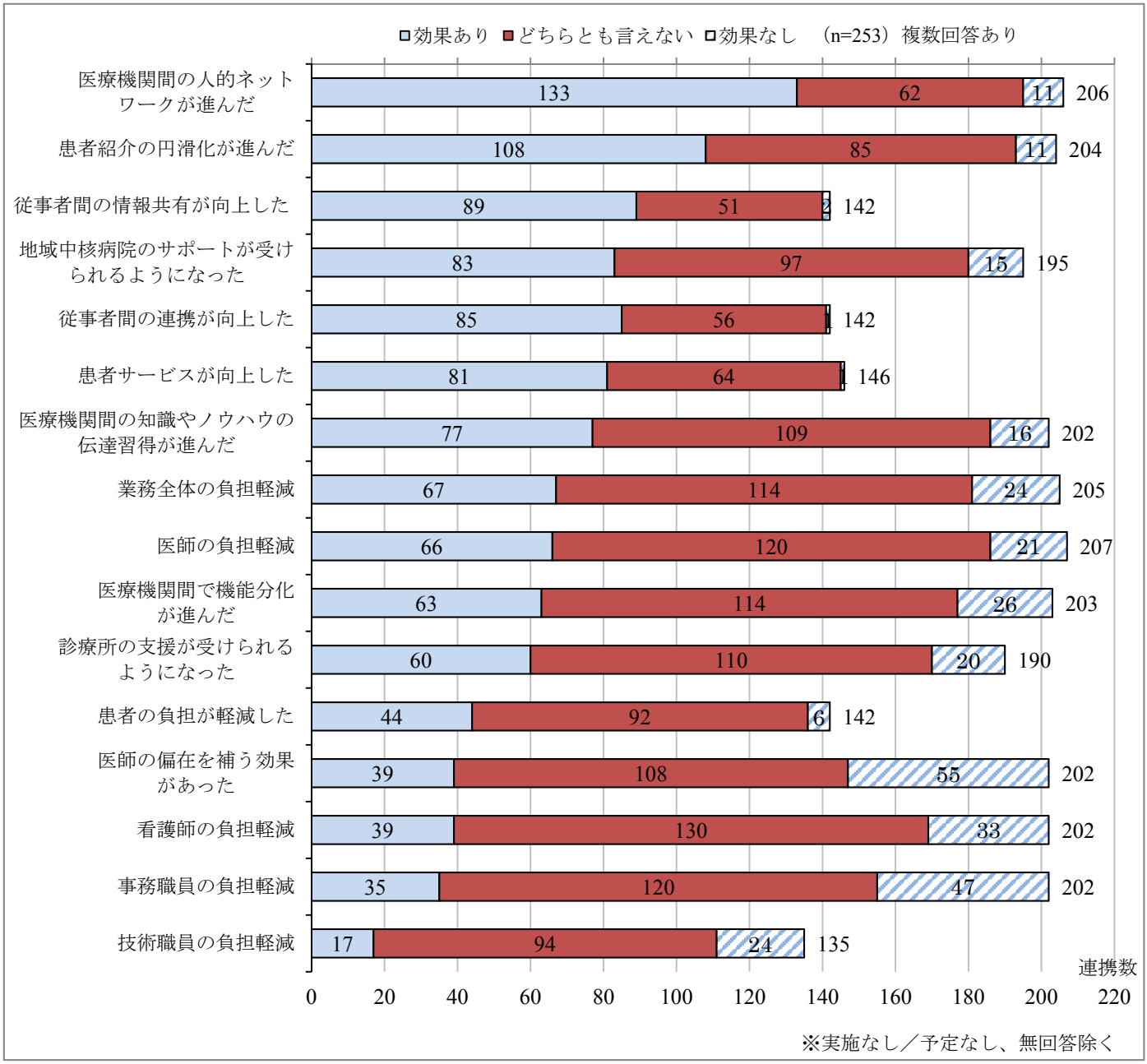
本調査項目では、IT を利用した地域医療連携の導入効果と導入後の課題について回答を依頼した。また、当該地域医療連携で蓄積された診療情報の利用の有無についても回答を依頼した。

2.13.1. 導入効果

地域医療連携の導入効果について、複数回答を得た。結果は、もっとも導入効果があるとされたのが「医療機関間の人的ネットワークが進んだ」（133 箇所）で、ついで「患者紹介の円滑化が進んだ」（108 箇所）であった。

導入効果なしがもっとも多いのは、「医師の偏在を補う効果があった」（55 箇所）で、ついで、「事務職員の負担軽減」（47 箇所）、「看護師の負担軽減」（33 箇所）の順であった（図 2.13-1）。この結果は 2013 年度調査開始以降、同様である。

図 2.13-1 地域医療連携の導入効果について



（2015 年度より「従事者間の情報共有が向上した」、「従事者間の連携が向上した」、「患者サービスが向上した」、「患者の負担が軽減した」、「技術職員の負担軽減」の選択項目追加）

その他の効果として、以下の効果が挙げられた。

・介護関連の積極的アプローチが進んできた
・各種研修会案内、ケア会議等の情報を掲載し、ホームページから情報を得た参加者が徐々に増えている
・関係者間のリアルタイムな情報共有が可能となった
・基本的に参加施設には画像 CD を提供しなくていいので、放射線科スタッフの CD を作成する負担が軽減した
・救急搬送時の時間が短縮した
・事務系の職員の仕事は増えるが、技術職の負担は大幅に減った
・主治医や訪問看護ステーションが加わることにより医療情報を共有しやすくなった
・ケアマネジャーや介護職員の参加により日常の生活状況を共有できるようになった
・診療所からの紹介患者受入れ効率が向上した
・素早く画像の確認ができる
・医療機関から「投薬内容の確認作業省略」「市民病院入院後の経過が分かる」との反応を得た
・転院搬送の円滑化に効果があった
・妊産婦の負担が軽減
・病理診断の迅速化が図られた

2.13.2. システム導入後の課題

本調査項目では、地域医療連携システム導入後、現在抱えている課題について回答を依頼した（自由記載）。

システム運用費・維持費・更新時の費用負担の確保、参加医療機関・利用者の連携拡大、セキュリティの問題、異なるシステムへの二重入力の問題についての回答が多くみられた。

2.13.3. 導入後、システム運営で工夫した点、苦労した点

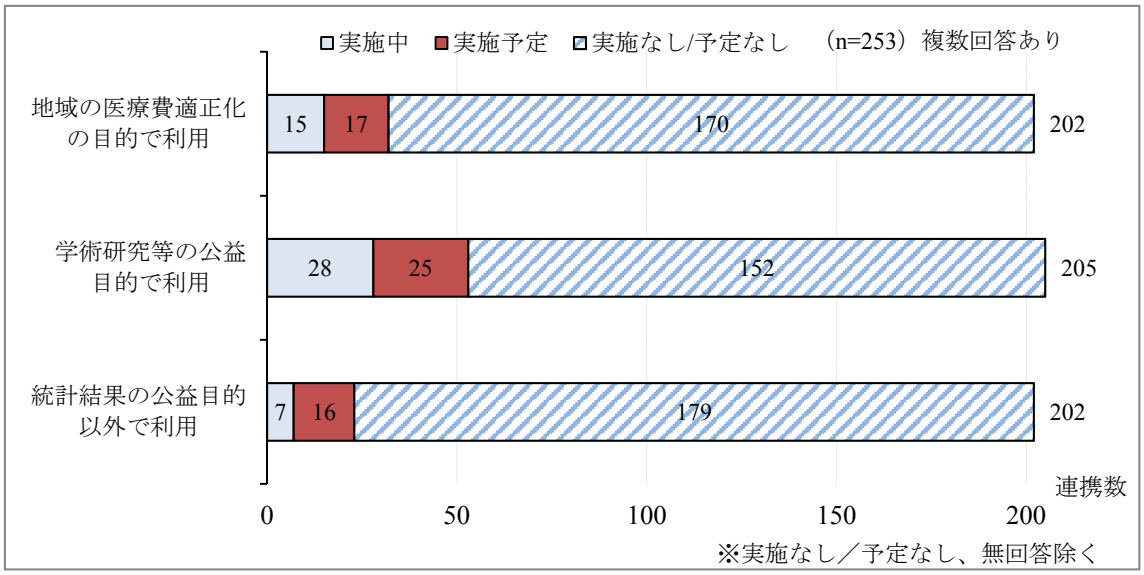
本調査項目では、地域医療連携システム導入後、システム運営で工夫した点、苦労した点について回答を依頼した（自由記載）。

システム導入時の機器設定および操作支援、定期的な講習会・勉強会を開催、現場の理解を深めお互いの信頼関係を築く、同意取得、個人情報の取り扱い、構築・運用費用の負担の回答が多くみられた。

2.13.4. 診療情報の蓄積と利用

当該地域医療連携で蓄積された個人の診療情報の利用の有無について、今後の予定を含めて複数回答を得た。「実施なし／予定なし」の地域が大半であった。診療情報を利用している地域では、今後の予定を含めて「学術研究等の公益目的」での利用がもっとも多く（53 箇所）、ついで「地域の医療費適正化」（32 箇所）であった。詳細は不明であるが「統計結果を公益目的以外で利用」（23 箇所）の回答も見受けられた（図 2.13-2）。

図 2.13-2 診療情報利用の有無と目的（予定含む）



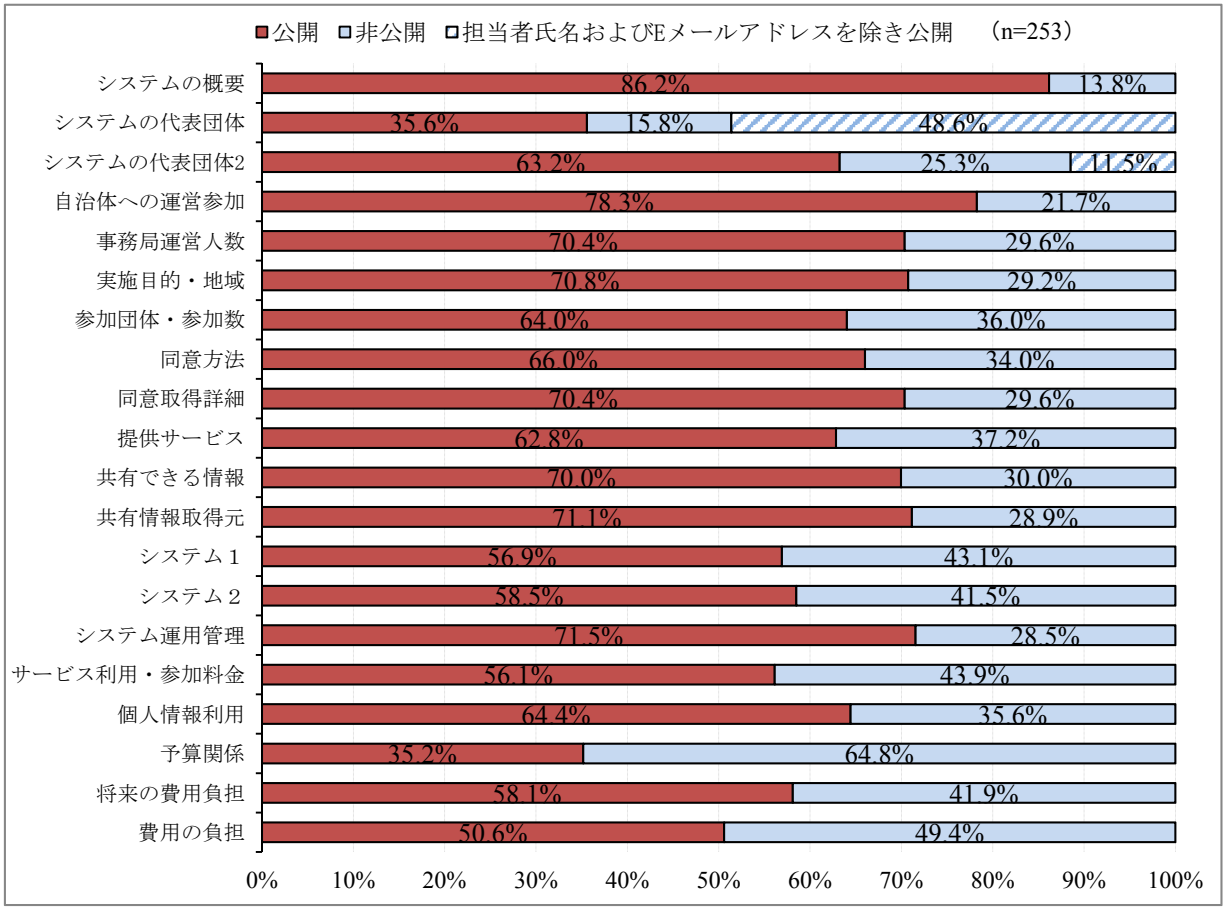
2.14. 情報公開の割合

2.14.1. 情報公開の割合

アンケートの回答内容について、セクション毎に「公開・非公開・担当者氏名およびメールアドレスを除き公開」の指定を依頼した結果が図 2.14-1 である。全ての調査項目で「公開」（システムの代表団体で担当者氏名およびメールアドレスを除き公開の回答は除く）を指定した地域医療連携は、46 箇所であった。

また、非公開であっても地域医療連携の名称（略称・愛称含む）のみは公開させていただいている。

図 2.14-1 回答内容の公開と非公開の割合



3. 医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査の概要

超高齢化社会を迎えるに伴い、今後、益々医療と介護、その他施設との連携需要が増えることが予想される。医療と介護に係る各専門性を持つ多職種連携スタッフ間、医療機関、介護サービス事業所、薬局等の施設間、患者、患者家族等との連携は必須であり、各地域では ICT を利用した多職種連携の取り組みも多く見られる。

3.1. 目的

医療および介護を含む多職種連携を支援する情報連携システムについての現状と課題を把握し、今後の地域包括ケアシステム構築の参考となる基礎資料の作成を目的とした。

3.2. 調査項目

本調査では、医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関して、18 項目のアンケート調査を行った。実際の質問項目については、「別添 3　アンケート項目と内容」の（21）～（38）を参考に願いたい。

（２１）システム種類・形態
（２２）システム用途
（２３）利用機材
（２４）利用者職種
（２５）システム利用機能

（２６）良い機能
（２７）改善余地がある機能
（２８）不足機能
（２９）利用頻度
（３０）導入効果
（３１）効果詳細
（３２）セキュリティ
（３３）トラブル
（３４）費用
（３５）課題・問題点
（３６）課題（自由記載）
（３７）情報共有（自由記載）
（３８）その他（自由記載）

3.3.　調査対象

2015 年度「IT を利用した地域医療連携アンケート調査」において「医療・介護分野の多職種連携を実施中」にご回答いただいた地域医療連携

3.4.　調査方法

郵送による回答依頼ならびに、本調査専用 Web 画面 https://rma.orca.med.or.jp/rma/ にアクセスし、ID とパスワードを入力後、18 項目の設問について回答

回答の有無などに関して適宜、メールや電話による回答依頼を要請

3.5.　アンケート回収結果

（１） 回答依頼数：297 箇所

（２） 依頼に対する返答数：122 箇所

（第 1 章、第 2 章の地域医療連携調査の中から多職種連携を行っている地域医療連携のみ）

（３） 有効回答数：108 箇所

（４） 回答率：88.5%（108 箇所／122 箇所）

3.6.　公開方法

公開用 Web サイト　http://www.jmari.med.or.jp/rma

・回答者情報や連携システムが特定される情報については非公開

・回答者は個別に発行した ID、パスワードにて随時、追記、訂正、新規地域医療連携登録が可能

3.7.　調査実施機関

日本医師会総合政策研究機構

・回答依頼先ならびに問い合わせ対応業務委託先：

メディカルインフォメーションガード株式会社

4. 医療・介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する調査の結果

本章では、第 1 章および第 2 章「IT を利用した地域医療連携調査」の中から、医療・介護分野の多職種連携を実施している連携の調査結果を掲載する。

4.1. 多職種連携システムの開発・形態

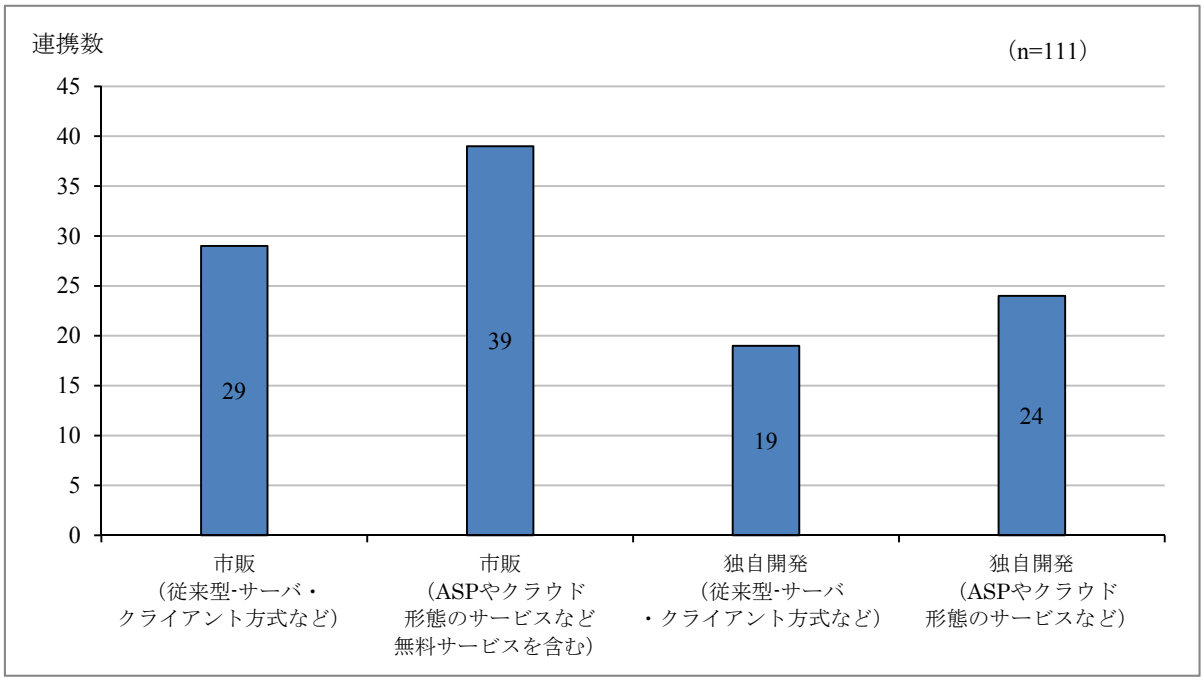
本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムについて回答を依頼した。

4.1.1. 多職種連携システムの種類

多職種連携システムの種類について、111 箇所から複数回答を得た。市販（ASP やクラウド形態のサービスなど無料サービスを含む）（39 箇所）がもっとも多く、ついで市販（従来型－サーバ・クライアント方式など）（29 箇所）、独自開発（ASP やクラウド形態のサービスなど）（24 箇所）の順であった。

また、「市販」は、「独自開発」より約 1.6 倍多く利用されていることが判明した（図 4.1-1）。

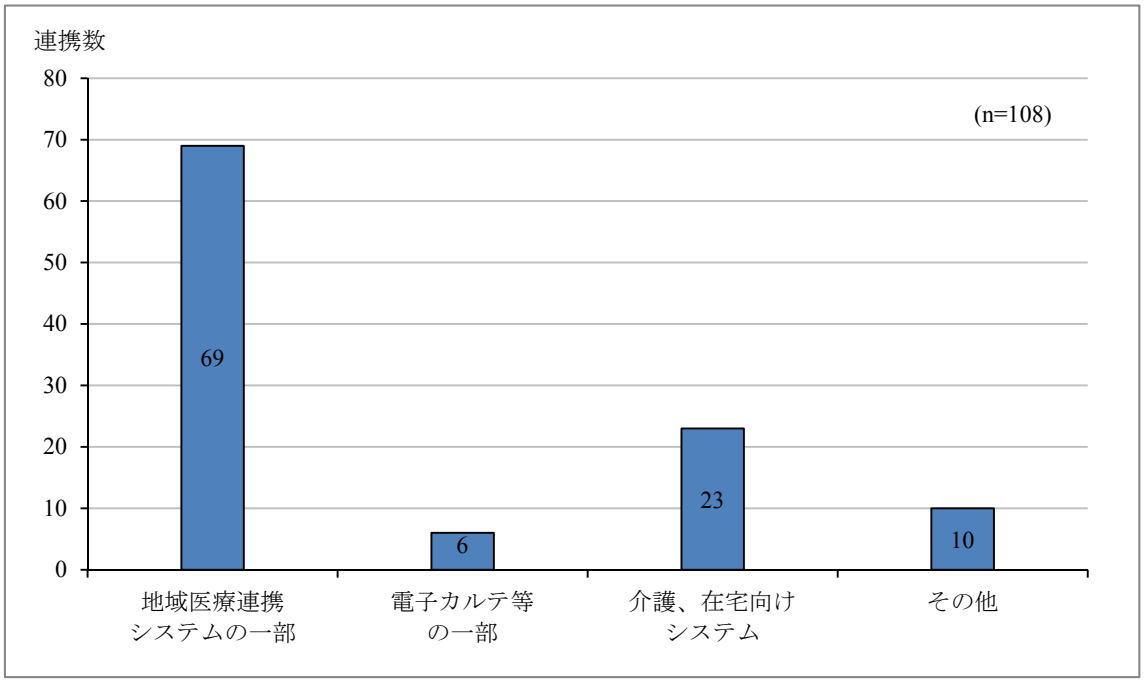
図 4.1-1 多職種連携システムの種類



4.1.2. 多職種連携システムの形態

多職種連携システムの形態について、108 箇所から回答を得た。「地域医療連携システムの一部」（69 箇所）がもっとも多く、ついで「介護・在宅向けシステムの一部」（23 箇所）、「その他」（10 箇所）の順であった（図 4.1-2）。

図 4.1-2 多職種連携システムの形態



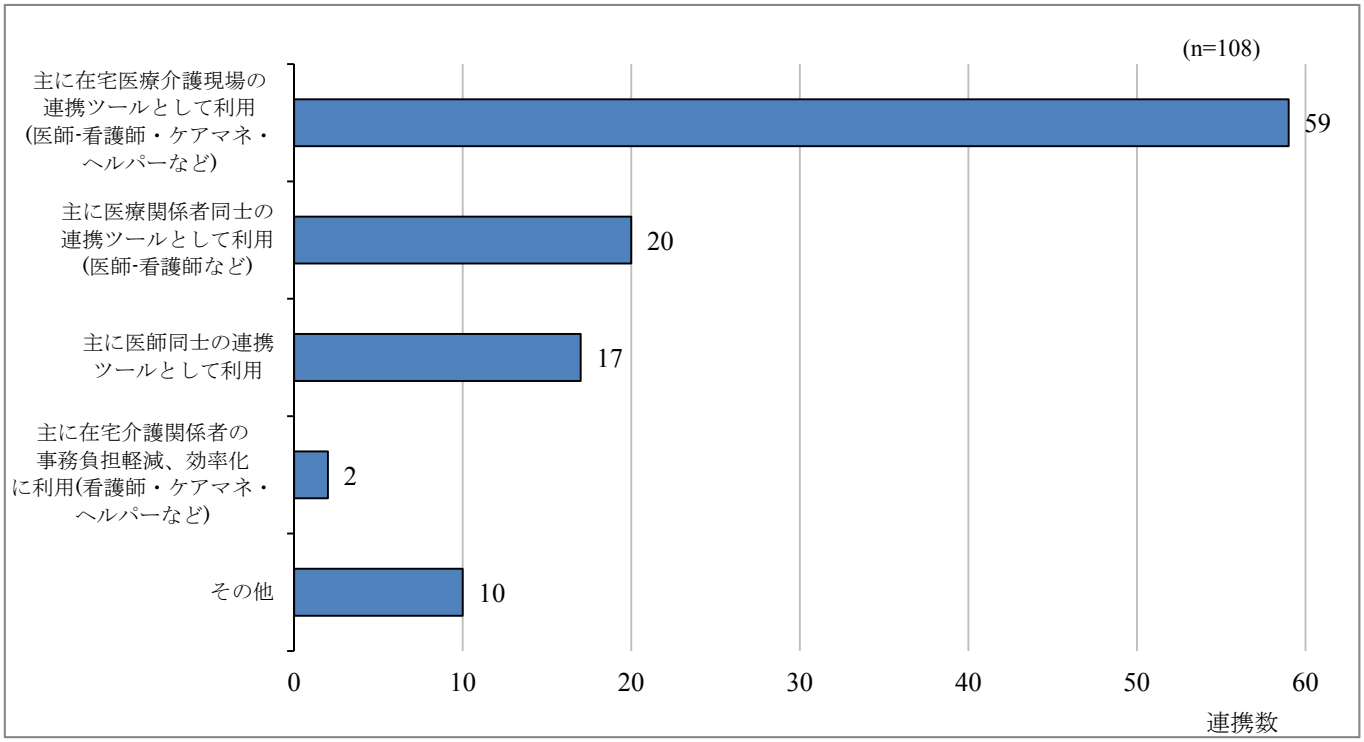
4.2.　多職種連携システムの用途

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの主な用途について回答を依頼した。

4.2.1.　多職種連携システムの用途

多職種連携システムの主な用途について、108 箇所から回答を得た。「主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用」（59 箇所）がもっとも多く、「主に在宅介護関係者の事務負担軽減、効率化に利用」は、2 箇所のみの回答であった（図 4.2-1）。

図 4.2-1 多職種連携システムの用途



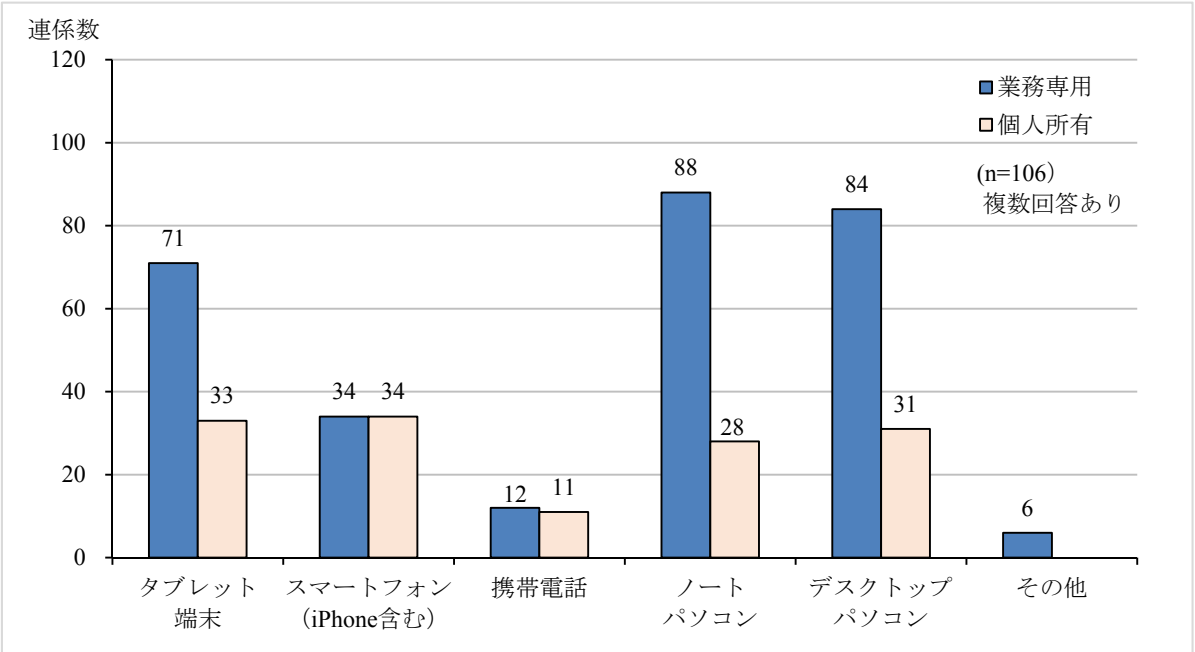
4.3.　多職種連携システムの利用機材

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムで実際に利用している機材について回答を依頼した。

4.3.1.　多職種連携システムの利用機材

多職種連携システムで実際に利用されている機材ついて、106 箇所から複数回答を得た。「ノートパソコン」（116 箇所）、「デスクトップパソコン」（115 箇所）がもっとも多く使われており、ついで「タブレット端末」（104 箇所）の順であった。いずれにおいても多職種連携では、個人所有のデバイスが一定程度利用されていることが確認された。とくに「スマートフォン（iPhone 含む）」、「携帯電話」においては個人所有が半数を占める（図 4.3-1）。

図 4.3-1 多職種連携システムで利用されている機材



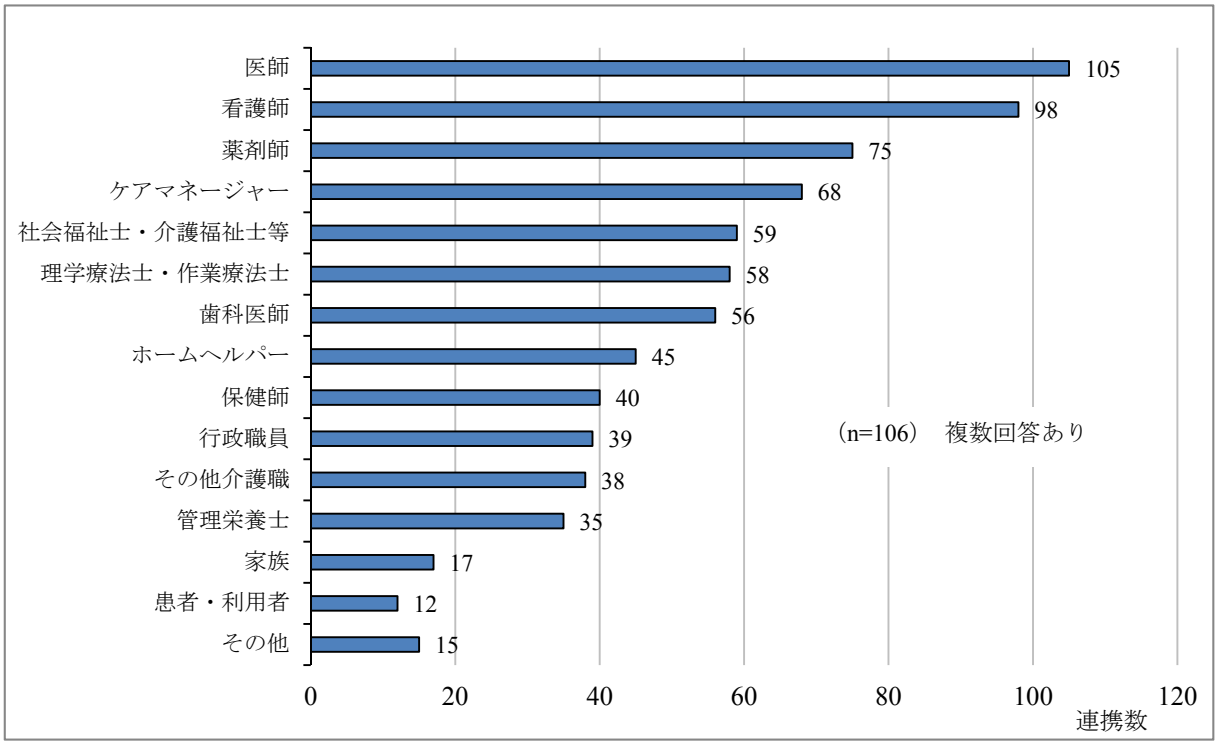
4.4.　多職種連携システムの利用者職種

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムを実際に利用している職種について回答を依頼した。

4.4.1.　多職種連携システムの利用者職種

多職種連携システムを実際に利用している全員の職種について、106 箇所から複数回答を得た。「医師」（105 箇所）がもっとも多く、ついで「看護師」（98 箇所）、「薬剤師」（75 箇所）、「ケアマネージャー」（68 箇所）の順であった。多職種連携には、99.1%の連携において医師が、92.5%の連携において看護師が携わっていることが判明した（図 4.4-1）。

図 4.4-1 多職種連携システムの利用者職種



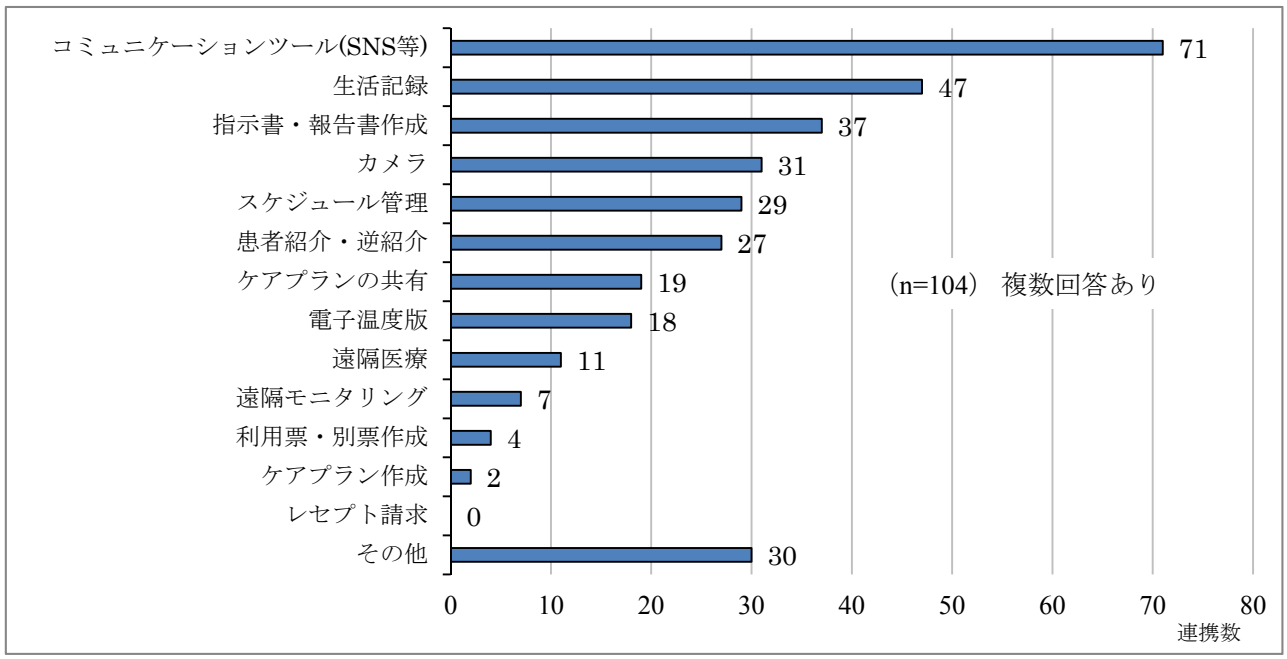
4.5.　多職種連携システムの利用機能

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの機能について回答を依頼した。

4.5.1.　多職種連携システムの利用機能

多職種連携システムで利用している機能について、104 箇所から複数回答を得た。「コミュニケーションツール（SNS 等）」（71 箇所）がもっとも多く、ついで「生活記録」（47 箇所）、「指示書・報告書作成」（37 箇所）の順であった。「レセプト請求」の利用は 0 箇所であった（図 4.5-1）。

図 4.5-1 多職種連携システムの利用機能



4.6.　多職種連携システムの良い機能

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムで特に良いと思う機能について回答を依頼した。

4.6.1.　多職種連携システムの良い機能

多職種連携システムで特に良いと思う機能を最大 2 つまで回答いただいた。
「スケジュール管理」、「画像・検査の閲覧機能」、「掲示板/SNS」についての回答が多く見られた。

4.7.　多職種連携システムの改善余地がある機能

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムで改善の余地がある機能について回答を依頼した。

4.7.1.　多職種連携システムの改善余地がある機能

多職種連携システムで改善余地があると思う機能を最大 2 つまで回答いただいた。
「ユーザインターフェース」、「データ容量の制限」、「連携する情報が少ない」、「利用機材の拡大」についての回答が多く見られた。

4.8.　多職種連携システムの不足機能

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムで不足している機能について回答を依頼した。

4.8.1.　多職種連携システムの不足機能

多職種連携システムで不足していると思う機能を最大 3 つまで回答いただいた。

「他システムとのデータ連携」、「ユーザ・職種ごとのアクセス制限」、「空床管理」についての回答が多く見られた。

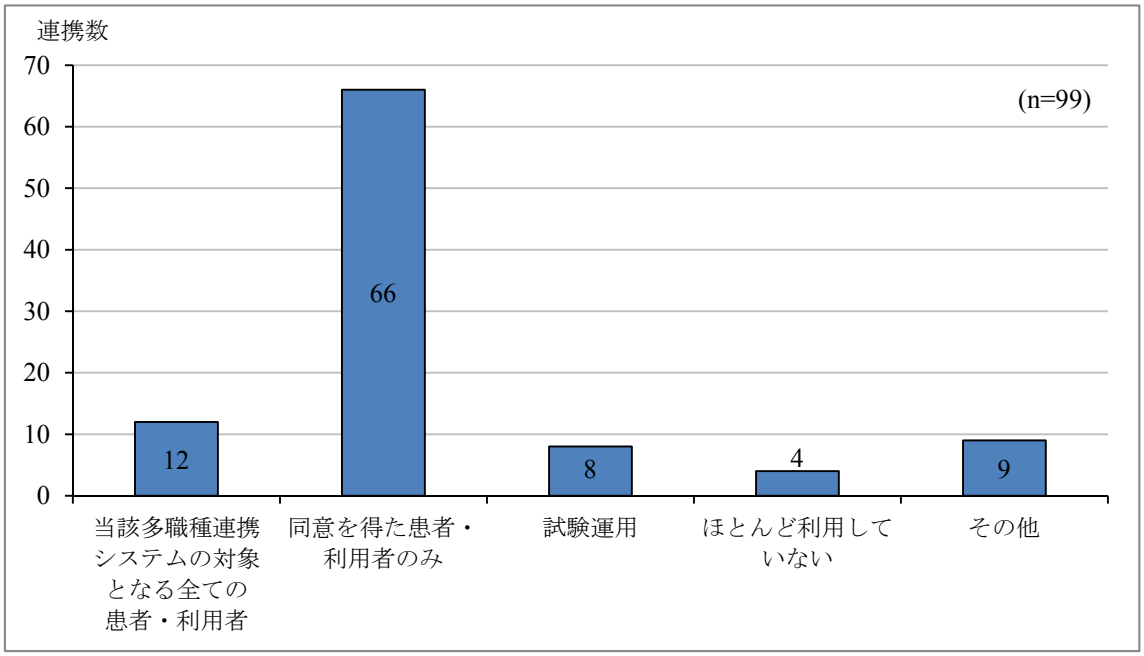
4.9.　多職種連携システムの利用頻度

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの利用頻度について回答を依頼した。

4.9.1.　多職種連携システムの利用頻度

多職種連携システムの利用頻度について、99 箇所から回答を得た。「同意を得た患者・利用者のみ」（66 箇所）がもっとも多かった。構築してあるにも関わらず、「ほとんど利用していない」と回答した地域も 4 箇所あった（図 4.9-1）。

図 4.9-1 多職種連携システムの利用頻度



4.10. 多職種連携システムの導入効果

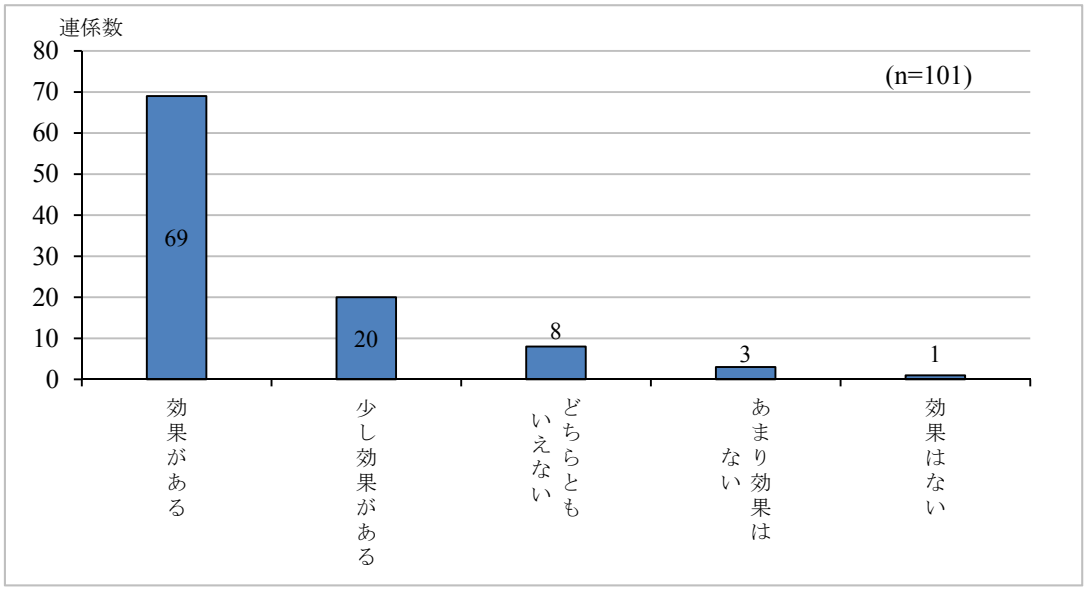
本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの厚生労働省方針に対する効果について回答を依頼した。

4.10.1. 多職種連携システムの導入効果

多職種連携システムの厚生労働省方針（医療・健康分野における ICT 化の今後の方向性[19]）に対する効果について、101 箇所から回答を得た。

「効果がある」、「少し効果がある」と回答した地域は、88%（89 箇所）であった。「あまり効果はない」、「効果はない」は 4%（4 箇所）であり、医療・介護現場では多職種連携システムの導入により、何らかの効果を感じていることが判明した（図 4.10-1）。

図 4.10-1 多職種連携システムの導入効果



[19] 医療・健康分野における ICT 化の今後の方向性：厚生労働省 平成 25 年 12 月
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/senmon_bunka/iryou/dai2/siryou3.pdf

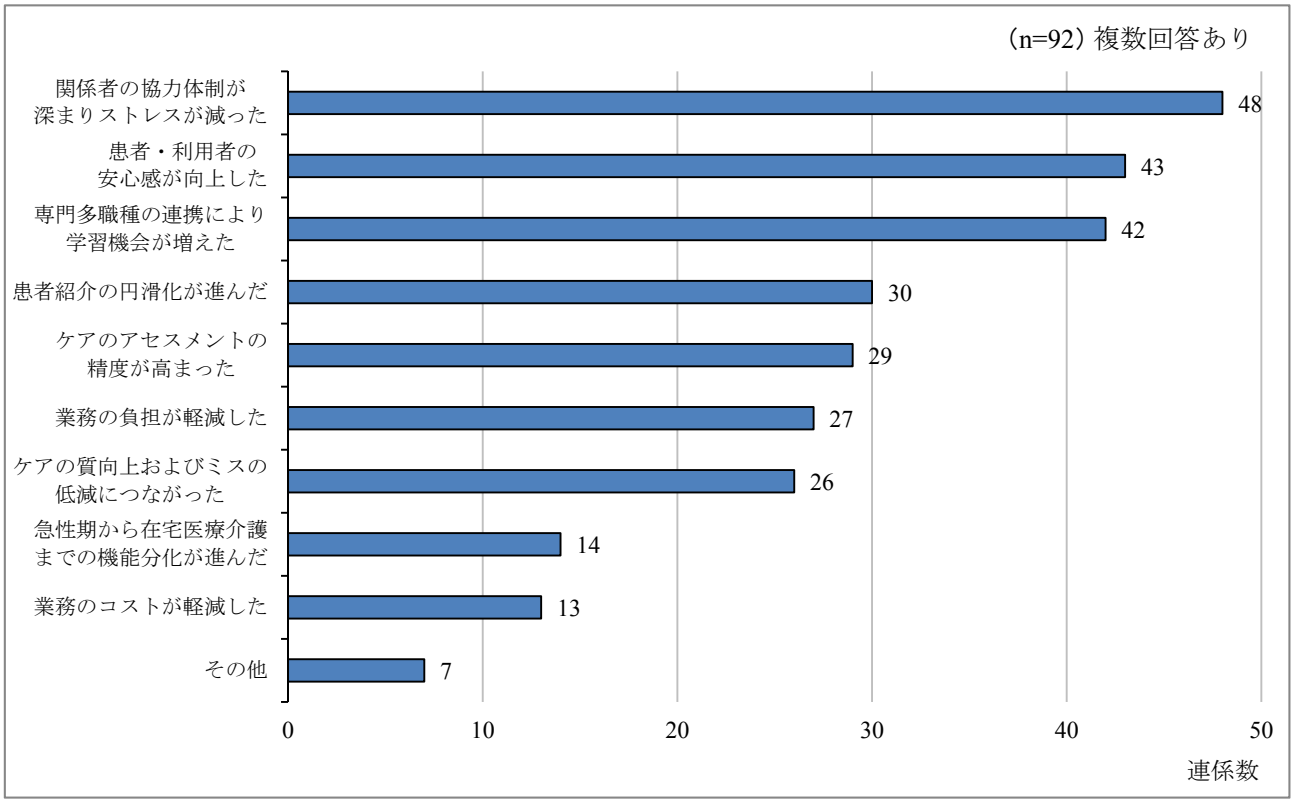
4.11. 多職種連携システムの効果詳細

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの効果の詳細について回答を依頼した。

4.11.1. 多職種連携システムの効果詳細

多職種連携システムの詳細な効果について 92 箇所から複数回答を得た。「関係者の協力体制が深まりストレスが減った」（48 箇所）がもっとも多く、ついで、「患者・利用者の安心感が向上した」（43 箇所）、「専門多職種の連携により学習機会が増えた」（42 箇所）の順であった（図 4.11-1）。

図 4.11-1 多職種連携システムの詳細効果



4.12. 多職種連携システムのセキュリティ

本調査項目では、モバイル端末利用時のセキュリティについて回答を依頼した。

4.12.1. 多職種連携システムのモバイル機器セキュリティ

多職種連携システムのモバイル端末利用時の個人情報の扱いや端末のセキュリティについて、78 箇所から複数回答を得た。
「パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスを管理」（68 箇所）がもっとも多く、ついで「盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者情報を置いていない」（49 箇所）、「盗難、紛失時の対応を利用者に周知徹底し、講習会などを開催」（34 箇所）の順であった（図 4.12-1）。

また、その他の対策としては、以下の方法が挙げられた（重複除く）。

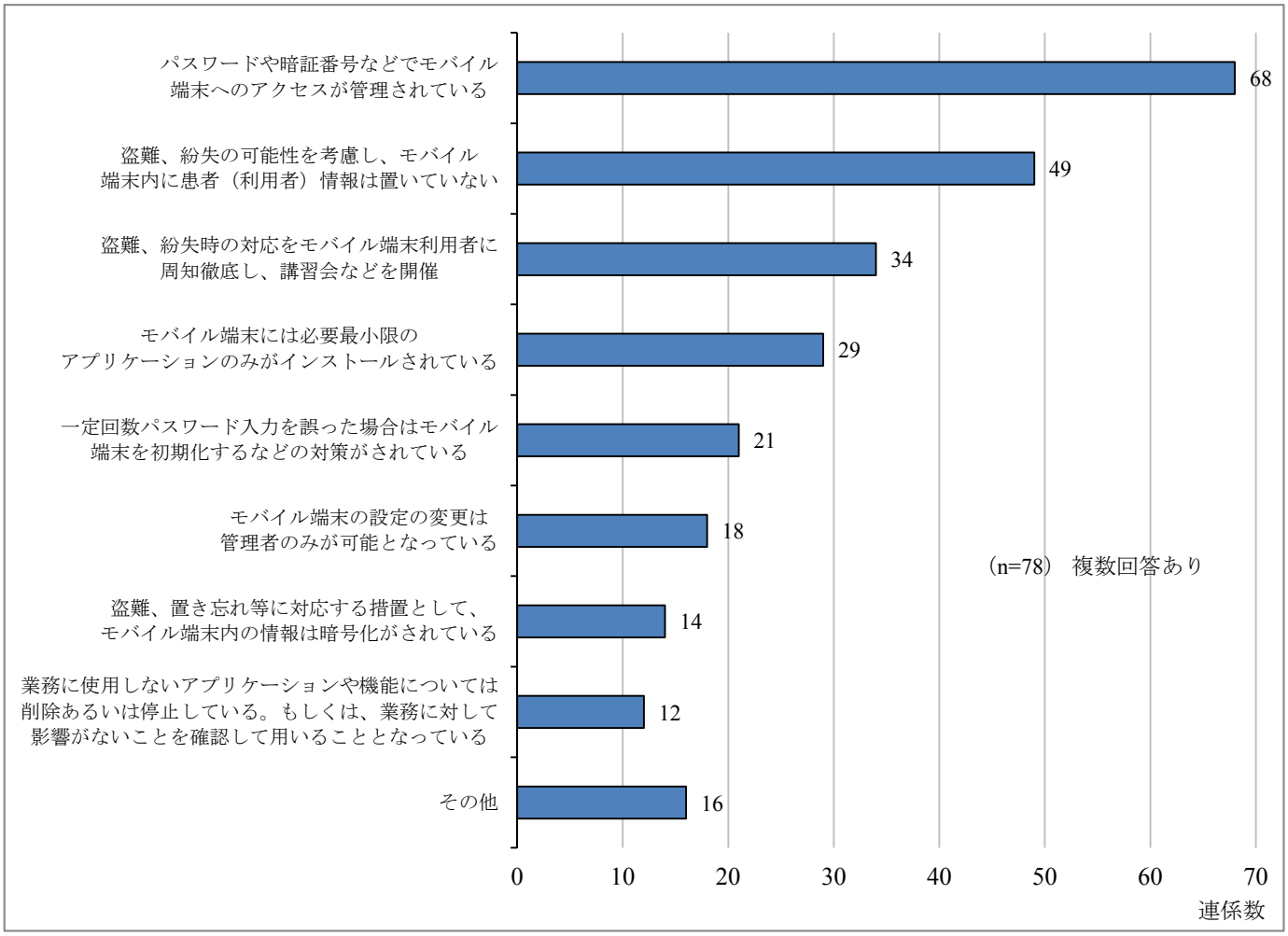
- MDM（Mobile Device Management）による端末遠隔管理
- VPN 回線の使用、一定時間操作しなかった場合の自動接続切断・画面ロック
- キャリアと遠隔ロックの契約をしている
- セキュリティポリシーを定め運用
- 患者情報管理は事務局のみが行う
- 管理者へ利用端末を届出て、管理している
- 規約でセキュリティ管理項目を設けている
- 施設管理者に徹底してもらっている
- 貸与中のモバイル端末では、ソフトバンクのモバイル端末管理サービスを用い、起動するアプリ制限などの遠隔管理を行っている
- 端末にデータは保存されない
- 全てクラウドで管理
- 返信は SSL で行っている

・端末内にはシステムに関する何の情報も持たない

・半年毎にパスワードの変更をお知らせしている

・利用者に ID・パスワードを交付する際、情報セキュリティに関する同意書の提出を必須としている

図 4.12-1 多職種連携システムのモバイル機器セキュリティ



4.13. 多職種連携システムのトラブル

本調査項目では、多職種連携システムで起きたトラブル事例について回答を依頼した。

4.13.1. 多職種連携システムのトラブル

現在利用中の多職種連携システムで起きたトラブル内容、トラブル対応については以下のとおりである。

・停電でシステムが一時停止したため、通電開始で同時復旧した
・端末の紛失が起きたが、連絡後すぐにリモートでロックし、初期化をおこなった
・端末が故障し、フリーズした
・患者の紐付け間違い
・二重に患者 ID を付与することがある
・患者の取り違え、記入ミス
・各医療機関が使用している機器から情報を自動収集しているが、連絡のない機器更新が行われたため、収集できなくなった例が数件存在した。更新の事後に対応する必要があり、その間のデータロスが発生、更新機器への対応に関するコストも大きくなった
・タブレット端末を患者説明用にビューアとして使用
・パスワードを忘れた際の対応として、本人に電話で教えた
・リモートによる端末初期化
・パスワードを忘れた際の対応は、紛失届の提出を受け、暫定パスワードを再発行した
・ネットワーク障害等により何度か利用できなかった
・センター（基盤）側における電源ダウンで、一時的に別回路の電源で復旧し、後日、

電源機器を交換した

・システムの不備で、他の人に患者情報の一部が閲覧できてしまった。判明した段階で開発元に連絡し、対応した

・サーバトラブルで、システムにアクセスできないことがあった

4.14. 多職種連携システムの費用

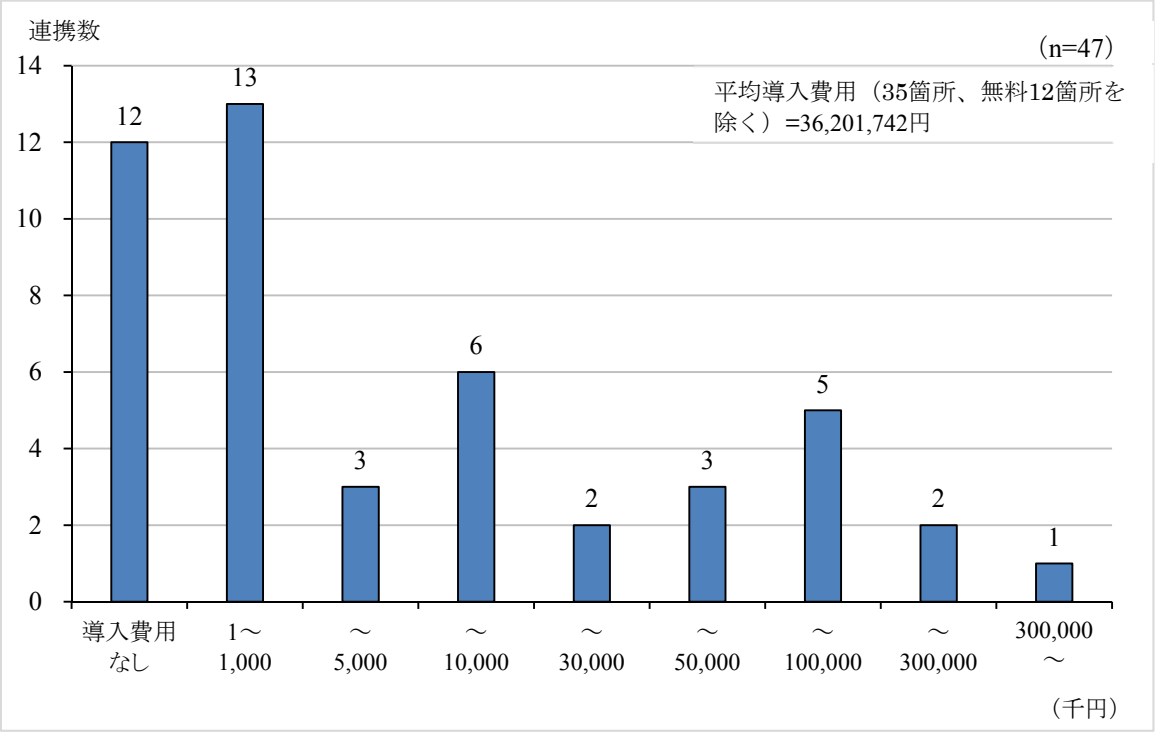
本調査項目では、多職種連携システムの費用について回答を依頼した。

4.14.1. 多職種連携システムの導入費用

現在利用中の多職種連携システムの導入費用について、47 箇所から回答を得た。

「1 円～百万円」（13 箇所）がもっとも多く、ついで「導入費用なし」（12 箇所）の順であった。導入費用なし（12 箇所）を除いた多職種連携システムの平均導入費用は、36,201,742 円であった（図 4.14-1）。

図 4.14-1 多職種連携システムの導入費用



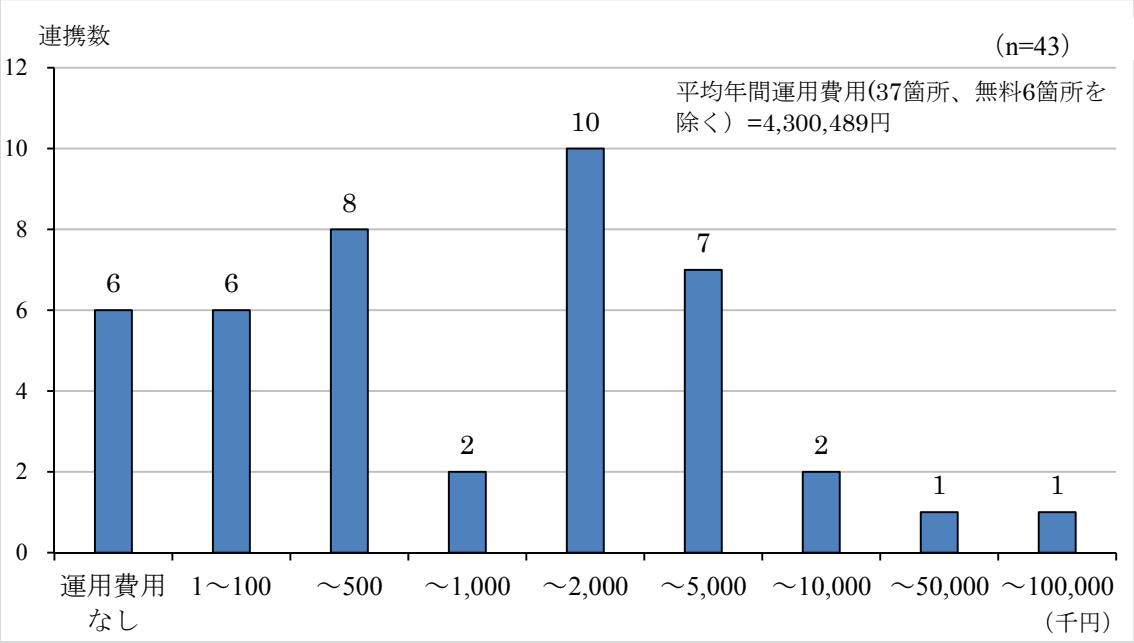
4.14.2. 多職種連携システムの年間運用費用

現在利用中の多職種連携システムの年間運用費用について、43 箇所から回答を得た。

「100 万円～200 万円」（10 箇所）がもっとも多く、ついで「10 万円～50 万円」（8 箇所）、「200 万～500 万円」（7 箇所）の順であった。

年間運用費用なし（6 箇所）を除いた、多職種連携システムの平均年間運用費用は、4,300,489 円（37 箇所平均）であった（図 4.14-2）。

図 4.14-2 多職種連携システムの年間運用費用



4.15. 多職種連携システムの課題・問題点

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの課題・問題点について回答を依頼した。

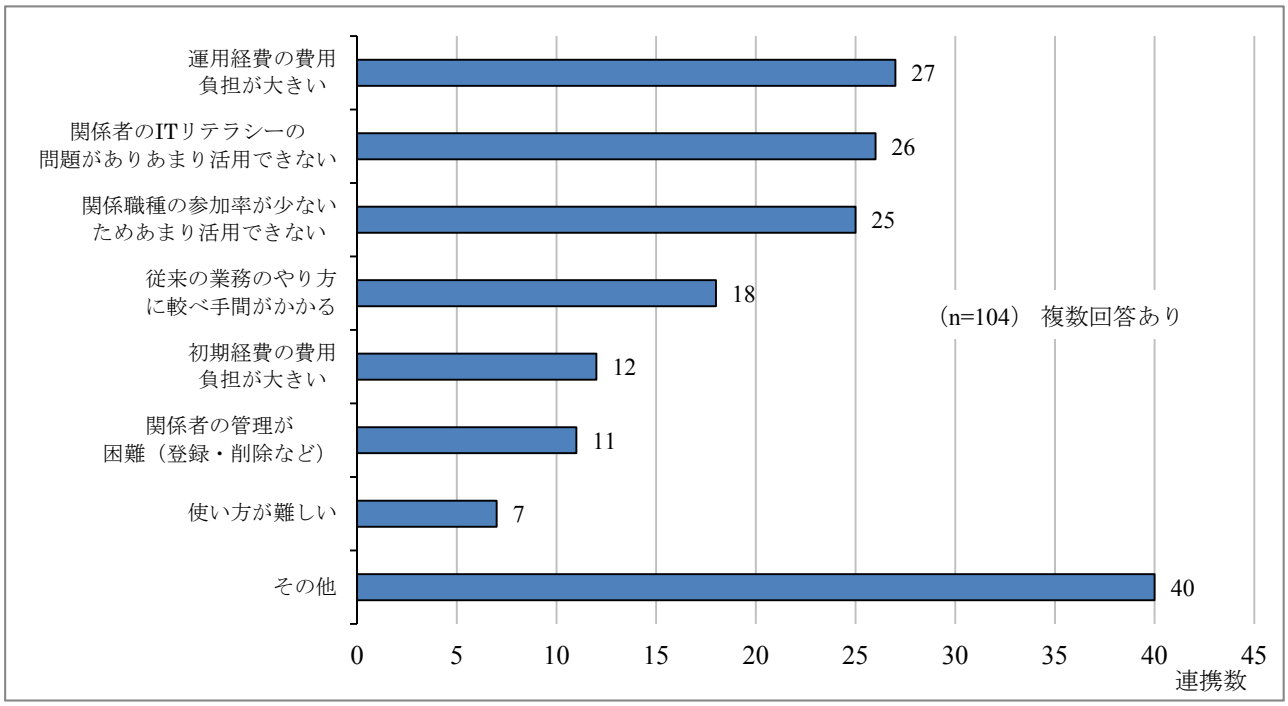
4.15.1. 多職種連携システムの課題・問題点について

現在利用中の多職種連携システムの課題・問題点について 104 箇所から複数回答を得た。

「その他」（40 箇所）がもっとも多く、ついで「運用経費の費用負担が大きい」（27 箇所）、「関係者の IT リテラシーの問題がありあまり活用できない」（26 箇所）の順であった（図 4.15-1）。

その他（40 箇所）の詳細については、「4.16.多職種連携システムの課題（自由記載）」をご参照いただきたい。

図 4.15-1 多職種連携システムの課題・問題点



4.16. 多職種連携システムの課題（自由記載）

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの課題、問題点について回答を依頼した（自由記載）。

パソコンやタブレット等の不慣れ、二重入力による業務負担増、安定したセキュリティの確保、導入・更新時の費用負担やシステム利用料等の費用についてなどの回答が多く見られた。

4.17. 多職種連携システムの情報共有（自由記載）

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの情報共有について意見を依頼した（自由記載）。

医療側・介護側で必要な情報が異なるため共有する情報を統一する必要がある、利用する職種により公開する情報を制限する、専門用語や略語を使用せず共通用語で読みやすい工夫をしているなどの回答が多く見られた。

4.18. 多職種連携システム　その他（自由記載）

本調査項目では、現在利用中の多職種連携システムの理想とする情報共有、連携のあり方について回答を依頼した（自由記載）。

継続的に運営していくための費用負担、参加施設・参加職種の拡大、セキュリティの問題、参加施設に診療・介護報酬をつけてほしいなどの回答が多く見られた。

5. まとめと考察

5.1. 地域医療連携の考察

〇2012 年度と比較して現在も稼働している地域医療連携は、約 6 割

2015 年度調査において、既存の地域医療連携 238 箇所と新規の地域医療連携 59 箇所に依頼し、273 箇所より回答を得た。そのうち、運用終了、対象外等を除いた有効回答数は 253 箇所であった。

当方で調査を開始した 2012 年度（有効回答数：154 箇所）のうち、今回の 2015 年度調査（有効回答数:253 箇所）において継続している地域医療連携は、96 箇所（62.3%）であった。

4 年間のうち、既に 58 箇所（37.7%）の地域医療連携においては、なんらかの理由で、他の地域医療連携と統合、変更、停止、運用終了をしていた。都道府県により、3 割程度しか継続できていない、全て継続しているなど大きな差が見られた。

今後、地域医療連携を予定している地域においては、現在まで継続維持できている地域医療連携の導入方法、運営方法を参考にしていただきたいが、回答からはその詳細は不明であり、次回以降の課題としたい。

〇連携する範囲が拡大

地域医療連携が対象とする範囲は、実施予定も含めて、二次医療圏での連携 65 箇所（28.3%）がもっとも多いが、複数都道府県に跨る連携は、2014 年度調査より 7 箇所（14→21 箇所）増え、全体の 9.1%を占めた。全県域および複数県に跨る連携は、全体の 34.3%を占めるまでになった。範囲が拡大した要因には「地域医療介護総合確保基金[20]」の対象事業に、「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業[21]」が挙げられていること、また地域医療再生計画について（平成 23

[20] 地域医療介護総合確保基金：厚生労働省　http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000065773.html
[21] 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業：厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000073801.pdf

年 1 月 28 日 医政発 0128 第 1 号)の中で「円高・デフレ対応のための緊急経済対策」(平成 22 年 10 月 8 日閣議決定）において、「都道府県に設置されている地域医療再生基金を拡充し、高度・専門医療や救命救急センターなど都道府県（三次医療圏）の広域的な医療提供体制を整備拡充」することと謳われている影響が見受けられる。

○地域医療連携に参加している医科一般診療所数は、約 1 割

本調査の結果、地域医療連携へ参加、もしくは参加予定がある施設数は 19,270 施設であった（図 2.4-1)。

厚生労働省の医療施設動態調査[22]（平成 28 年 3 月末概数）によると、病院 8,453 施設、医科一般診療所 101,162 施設、歯科診療所 68,803 施設と報告されている。単純計算すると「病院」32.6%（2,753 施設/8,453 施設)、「医科一般診療所」10.8%（10,907 施設/101,162 施設)、「歯科診療所」1.4%（954 施設/68,803 施設）が参加している状況にある。ただし、重複カウントに留意する必要がある。

薬局においては、厚生労働省厚生統計要覧[23]（平成 27 年度）によると、平成 26 年度における全国薬局数は 57,784 施設のため、「薬局」3.8%（2,609 施設/57,784 施設）の参加となる。

「歯科診療所」、「薬局」においては、まだまだ参加施設数が少ないことが窺える（図 2.4-2)。

○1 地域医療連携あたり、歯科診療所と介護施設の参加が増加

1 地域医療連携あたりの平均参加施設数は、88.4 施設であった（図 2.4-3)。

2014 年度調査と較べ、全ての参加施設において、平均参加施設数が増加した。その中でも参加施設数は少ないが、「歯科診療所」は、2014 年度調査に較べ 3.3 倍（1.3→4.3 施設）増えた（図 2.4-3)。

このことは、平成 26 年度診療報酬改定の在宅歯科医療の推進等の中で「在宅かかり

[22] 医療施設動態調査：厚生労働省（平成 28 年 3 月末概数）
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/m16/dl/is1603_01.pdf
[23] 厚生労働省厚生統計要覧：(平成 27 年度）第 2 編　保健衛生　第 4 章　薬事　第 2-84 表
http://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_2_4.html

つけ歯科診療所加算 100 点」、「歯科医療機関連携加算 100 点」が新設された影響も大きく伸びた要因の一つであろう。

「介護施設」においても、2014 年度調査に較べ 1.5 倍（7.7→11.6 施設）に増えた。こちらも、平成 26 年度診療報酬改定の中で「介護保険リハビリテーション移行支援料 500 点」が新設された等、連携に関する診療報酬の算定が増えた影響もあると推測される。

○地域医療連携に参加している患者数は、約 2 割

今回の調査では 1 地域医療連携あたりの平均参加患者数は 7,521 人であった（図 2.5-2）。253 箇所の地域医療連携に当てはめると全国では 190 万人程度の患者が参加していると推察される。ここには複数の地域医療連携に登録している患者も含まれる。一方、厚生労働省平成 26 年（2014）患者調査の概況[24]によると、全国の推計患者の総数は 855 万 7,200 人である。重複は考慮せず極めて粗い推計をすると、全国推計患者の総数のうち、約 2 割がなんらかの地域医療連携に参加していると推測できる。わが国の人口ベース（1 億 2,699 万人,2016 年 7 月 1 日現在）では、おおむね 1.5%の国民がなんらかの地域医療連携に参加している状況であることが推測できる。

○同意取得方法は、同意書による取得が多い

新規患者から同意を得る際の方法は、「同意書による取得」が 163 箇所（81.1%）ともっとも多く、今年度調査より「同意なし」の選択項目を追加したが、回答は 0 箇所であった。

参加同意後に撤回する場合は、「同意書の撤回（脱退）文書による」139 箇所（70.2%）がもっとも多く、新たに参加施設が増えた場合においても、「同意書による取得（67.3%）」がもっとも多かった（図 2.6-4、図 2.6-5、図 2.6-6）。いずれの場合においても、同意書による取得がもっとも多く、このことは各地域医療連携が、2015 年 9 月に公布された改正個人情報保護法を意識していることが窺える。

[24] 患者調査の概況：厚生労働省 平成 26 年（2014）統計表 1 － 1 推計患者数，総数－入院－外来・施設の種類・年次・性・年齢階級別（総数）http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/

○システムが提供している機能は、「画像診断サービス」と「空床情報」が特に増えた

現在、地域医療連携システムで提供しているサービス・機能（予定を含む）では、「画像情報の共有」185 箇所（83.3%）がもっとも多く、ついで「在宅医療連携」140 箇所（62.5%）、「退院時サマリ」122 箇所（57.5%）の順であった。

2014 年度調査と較べて、「画像診断サービス」（56→93 箇所）、「空床情報」（17→29 箇所）が、他のサービスより大きく増えた（図 2.7-2）。

「空床情報」については、4.8 章で多職種連携システムに不足している機能（自由記載）の一つとして、「空床管理」が挙げられていることから、現場のニーズに沿ったシステム開発が行われているのではないだろうか。

○2011 年以降、クラウド型への取り組みが大きく増えた

開始年別にみた連携方式の推移は、2011 年頃からクラウド型への取り組みが急増した。この背景には、2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災の影響も考えられる（図 2.8-1）。

現在使用している地域医療連携システムの情報連携方式は、予定を含めて 62.2%が「クラウド型」を採用しており、「集中型」および「分散型」は 36%であった。

今後の予定においても、「クラウド型」を予定している地域医療連携が多く、ますます増加することが予想される（図 2.8-2）。

○地域別の平均構築費用は「東北」、「中国」、「北海道」が高く、平均運用費用は「九州」、「中国」、「北海道」が高い

地域区分別にみたシステム平均構築費用は、東日本大震災の影響があった「東北」約 3 億 5 千万円が突出して高く、「中国」約 2 億 4 千万円、「北海道」約 1 億 7 千万円の順に高かった。逆に平均構築費用がもっとも低いのが「近畿」約 7 千 2 百万円で、ついで「四国」約 7 千 6 百万円、「中部」約 1 億 4 千万円の順に低かった。

年間の平均運用費用は、「九州」がもっとも高く約 1 千 6 百万円、ついで「中国」約 1 千 5 百万円、「北海道」約 1 千 2 百万円の順であった。逆に平均運用費用がもっとも低いのが「四国」約 350 万円、ついで「中部」約 450 万円、「東北」約 490 万円の順で

あった。

「中国」および「北海道」は、平均構築費用および平均運用費用の両方において全国平均より高い。

「近畿」、「四国」、「中部」は、平均構築費用および平均運用費用の両方において全国平均額より低い。

「東北」は、平均構築費用はもっとも高額であるが、平均運用費用は全国平均額より低く抑えられており、地域により特性が異なる（図 2.11-2、図 2.11-6）。

○運営主体別の平均構築費用および平均運用費用は、「NPO・協議会」、「その他」、「医師会」において高い

運営主体別にみたシステム構築費用は、「NPO・協議会」約 4 億 3 千万円が突出して高く、ついで「その他」約 3 億 2 千万円、「医師会」約 1 億 1 千万円の順に高かった。逆に、「企業」は「NPO・協議会」の 10.0%（約 4 千 3 百万円）でもっとも低かった。

年間の平均運用費用は、「その他」がもっとも高く約 1 千 5 百万円、ついで「NPO・協議会」約 1 千 2 百万円、「医師会」約 1 千百万円の順に高かった。逆に平均運用費用がもっとも低いのが「企業」約 330 万円であった。

「NPO・協議会」、「その他」、「医師会」は、平均構築費用および年間運用費用において全国平均額より高く、「企業」、「病院」、「行政」は、平均構築費用および年間運用費用において全国平均額より低く抑えられており、運営主体により大きく異なる（図 2.11-3、図 2.11-7）。

非営利団体である「NPO・協議会」、利益を追求する「企業」、運営する主体によって構築費用、運用費用が大きく異なる現状において、導入時の価格交渉、ある程度パッケージ化されたシステムを使用して価格を抑える等、運営主体によって様々な努力や工夫が成されていると予想される。こちらの詳細については、次回以降の調査項目に追加したい。

システムを導入する際には、初期投資の費用のみではなく、その後発生し続ける運用費用、システム更改時の費用も念頭に置き、長期的な計画を考慮し、安定稼働していかなければならない。

〇システム構築費用の約 5%が年間運用費用としてかかっている

地域医療連携システムを構築する際の費用は、合計額約 283 億円、平均構築費用は約 1 億 7 千万円であった（図 2.11-1）。2014 年度調査より平均構築費用は約 2,300 万円下がっているものの、各地域医療連携のニーズを含んだオーダーメイド開発のためか、高額な初期投資を強いられている状況にある。

年間運用費用の平均は約 810 万円となっている。システムを継続維持していくために、システム構築費用（平均構築費用約 1 億 7 千万円）の約 5%の費用が毎年かかっている（図 2.11-5）。

〇約半数の地域医療連携において、システム更改時の費用工面が未定である

現在導入している地域医療連携システムを、システム更改する際にどこから費用を工面するかについては、 国や自治体からの公的資金で賄う地域が 57 箇所（28.6%）、サービス利用料として徴収する地域が 49 箇所（24.6%）であったが、99 箇所（49.7%）の地域において未定であることが判明した（図 2.12-3）。

2012 年から 4 年間のうち、約 4 割の地域医療連携が継続されていない原因の一つは、金銭面による要因が大きいと考えられる。

〇最大の導入効果は、「医療機関間の人的ネットワークが進んだ」であった

地域医療連携システムを導入することによって、もっとも効果があったとされたのが「医療機関間の人的ネットワークが進んだ」で、ついで「患者紹介の円滑化が進んだ」であった。

この結果は 2013 年度調査開始以降、同様である。「医師の偏在を補う効果があった」や「事務職員、技術職員の負担軽減」においては「効果なし」の回答の方が多かった（図 2.13-1）。このことは、2.13.2 システム導入後の課題（自由記載）で「異なるシステムへの二重入力の問題」の回答が多かったことと一致する。

本来、システムを導入する際は、その必要性と目的を明確にしておくことが重要であり、その実現に向けて、どのような方法を取るべきか熟慮したうえで導入をすべきである。

5.2.　多職種連携の考察

〇個人デバイス（スマートフォン、携帯電話など）利用についての問題

多職種連携の現場において、もっとも使われている機材は、ノートパソコンであった（図 4.3-1）。昨年の 2014 年度調査より特に目立って増えた利用機材はなく、一定程度の割合で各利用機材が増えた。

パソコンにおいては、「業務専用」として貸し出されているものが 7 割～8 割であったのに対し、スマートフォン・携帯電話においては、「個人所有」が約半数を占めた。

4.12.1 多職種連携システムのモバイル機器セキュリティで、個人情報の取り扱いや端末のセキュリティについて各地域で対策を講じているが、まだまだ十分に取り組めていない状況である。

また万が一、情報漏洩が起きた際には迅速かつ適切に対応し、被害を最小限に食い止めることができるよう事前対策を講じる必要がある。

個人デバイス（**BYOD : Bring Your Own Device**）においては、使い慣れている、支給コストがかからない等メリットはあるものの、情報漏洩対策、安全な通信経路の確保、セキュリティ対策がしっかりなされていないケースが多いように見受けられる。

スマートフォン、タブレット等のモバイル端末を使用する際には、厚生労働省が公表している「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.3 版　平成 28 年 3 月」の 6.9 情報及び情報機器の持ち出しについて及び、総務省が公表している「スマートフォンを安心して利用するために実施されるべき方策 平成 24 年 6 月 29 日（スマートフォン・クラウドセキュリティ研究会）[25]」をよく理解し、それらを遵守した運用を推進すべきである。

〇コミュニケーションツール（SNS）利用時は、非公開型かつ医療・介護連携専用の SNS を利用するのが望ましい。

システムの機能でもっとも使われているのが、「コミュニケーションツール（SNS 等）」

[25] スマートフォンを安心して利用するために実施されるべき方策：
http://www.soumu.go.jp/main_content/000166095.pdf

であった（図 4.5-1）。このことは、4.11-1 多職種連携システムの詳細効果で「関係者の協力体制が深まりストレスが減った」ことが最大の効果であったこと、また、4.6.1 多職種連携システムの良い機能で「掲示板/SNS」の回答が多かったことと一致する。

SNS を利用する際は、LINE[26]、Twitter[27]、Facebook[28]等のパブリック SNS（公開型）を利用するのではなく、非公開型で、かつ医療・介護連携専用の SNS を利用するのが望ましい。

また利用にあたっては、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）が公開している「医療情報連携において、SNS を利用する際に気を付けるべき事項　2016 年 1 月 26 日[29]」に則った運用をすべきである。

○最大の導入効果は、「関係者の協力体制が深まりストレスが減った」であった

多職種連携システムを導入することによって、「効果がある」または「少し効果がある」と回答した地域が 88.1%、「どちらとも言えない」が 7.9%、「あまり効果はない」または「効果はない」と回答した地域が 4%であった（図 4.10-1）。

効果の詳細を見ると、もっとも効果が高かったのは「関係者の協力体制が深まりストレスが減った」(52.5%) であり、ついで「患者・利用者の安心感が向上した」(46.7%) であった。ここでも、地域医療連携システムと同様に、人間関係、心理的な要因がもっとも多く挙げられる結果であった（図 4.11-1）。

○導入費用は約 3 倍増えたが、年間運用費用の割合は変わらずであった

多職種連携システムの平均導入費用は、約 3 千 6 百万円（n=47）であった。2014 年度調査と比較すると約 3 倍 (1258 万 4346 円→3620 万 1742 円) に増えた。原因は、2014 年度調査は 5 千万円を超える地域が 2 箇所であったが、今年度調査においては 8 箇所存在したためである。

多職種連携システムの平均年間運用費用は約 430 万円（n=43）となっており、シス

[26] LINE：http://line.me/ja/
[27] Twitter：https://twitter.com/?lang=ja
[28] Facebook：https://ja-jp.facebook.com/
[29] 医療情報連携において、SNS を利用する際に気を付けるべき事項：
http://www.hispro.or.jp/open/pdf/SNS_RiyouCheckJikou_20160126.pdf#toolbar=0

テム導入費用の 11.9%が年間運用費用として費やされていることが判明した(図 4.14-1、図 4.14-2)。

昨年の 2014 年度調査においては、システム導入費用の 10.1%が年間運用費用として費やされていたので、こちらの比率は、ほぼ変わらない。

5.3. IT を利用した地域医療連携の平均的なすがた

2015 年時点におけるわが国の「IT を利用した地域医療連携の平均的なすがた」は以下のとおりとなった（表 5.3-1)。回答数の少なかった項目では、平均像を俯瞰するにあたり筆者らの独断が入っていることをご容赦願いたい。

表 5.3-1　IT を利用した地域医療連携の平均的なすがた（2015 年度）

項目			平均像		
一般向け公開ホームページ			なし		
地域医療連携の範囲			二次医療圏内での連携		
導入目的			医療連携（在宅含む）、救急医療対策、疾病管理		
地域の課題			医師・専門医不足、医療・介護資源の不足		
参加施設数			89施設		
			病院	12 施設	
			診療所	46 施設	
			薬局	10 施設	
			介護施設	12 施設	
			歯科診療所	4 施設	
			その他	5 施設	
参加患者数			登録患者　6,100人　　うち情報共有実績のある患者　4,300人		
参加の同意方法					
	患者		施設毎に情報連携の可否を指定		
	医療施設		施設毎の参加判断		
	介護施設		施設毎の参加判断		
連携パス			脳血管障害、胃・大腸がん、大腿骨頸部骨折		
提供しているサービス			画像情報の共有、在宅医療連携、退院時サマリ		
システム					
	連携方式		クラウド型 （データセンターを利用し相互に接続、連携）		
	情報共有の形態		双方向での共有（診察所などが中核病院のデータを参照する）		
	地域共有の患者ID/方式		あり		
	標準化ストレージ		SS-MIX2		
	連携用データ保管場所		各医療機関の院内		
	障害対策（バックアップ）		提供ベンダーのサービスを利用		
	厚労省基準規格の採用		医療におけるデジタル画像と通信		
	通信ネットワークの種類				
		医療施設	インターネットVPN（IPSec+IKE）		
		介護施設	インターネット（SSL）		
		患者	インターネット（SSL）		
	ログイン時のセキュリティ				
		医療施設	IDとパスワード		
		介護施設	IDとパスワード		
		患者	IDとパスワード		
参加料金					
	病院		無料	有料の場合	35,214 円/月
	診療所		無料	有料の場合	12,312 円/月
	薬局		無料	有料の場合	3,156 円/月
	介護施設		無料	有料の場合	3,848 円/月
	患者		無料	有料の場合	126 円/月
構築費用			3,500万円（中央値）　1億7千万円（平均値）		
	構築費用負担者		参加施設、自治体、厚生労働省		
運用費用			810万円/年		
	運用費用負担者		参加施設		
導入効果			医療機関間の人的ネットワークが進んだ 患者紹介の円滑化が進んだ		
導入後の課題			システム運用費・維持費・更新時の運用負担の確保、 利用者・参加医療機関の連携拡大、セキュリティの問題		
診療情報の蓄積と利用			実施なし・予定なし		

6. おわりに

4 回目となる今回の全国調査では、前回調査に 15 箇所を加えた 253 箇所の地域医療連携から最新の状況をご報告いただくことができた。まずは、ご協力いただいた関係各位に感謝の意を表したい。詳しくは「まとめと考察」にあるが、この 4 年間で約 4 割の地域医療連携がなんらかの形でクローズしていることが判明した。もちろん地域医療連携の広域化に伴い新規事業に吸収されたものもあるであろうが、アンケートではっきりクローズを表明していただいた地域以外でも現実は苦労をしている「予備軍」も多いのではないかと推測する。

一方で、5 年以上継続している地域医療連携は昨年度調査の 39 箇所から 59 箇所に増加した。これには現在の地域医療連携の最大の課題である「継続」への取り組みが全国的に進んでいることがうかがえる。国の取り組みでは今般の平成 28 年度診療報酬改定において、地域医療連携での電子的な情報提供等について加算が新設された。いくつかの制約はあるものの、これは地域医療連携を継続していくための原資として、また参加施設を増やすものとして評価できるものである。今後の対象範囲の拡大に期待をしたい。

医療介護分野の IT を使った多職種連携については、前回調査に 20 箇所を加えた 108 箇所からの回答を得た。昨年と同じく、在宅医療介護での多職種コミュニケーションを目的とした SNS の利用がトップである。私物の情報端末を業務で用いる（BYOD）方式も少なからずあり、プライバシーの漏洩が懸念される。IT 化の進展に伴い今後も見込まれる様々なサービスの普及に対応するため、日本医師会では「医療等分野専用ネットワーク」の実現に向けた取り組みを行っている。これは共通で利用でき、高度なセキュリティが確保された公的広域ネットワークを目指すものである。実現すれば地域医療連携のコストダウンにも資するものと思われる。

地域医療連携をとりまくその他の環境の変化としては、まず改正個人情報保護法があげられる。改正法では、基本的な考え方として病歴が要配慮個人情報という位置づけとなった。約 1 年後の施行までに発出される省令その他の詳細待ちとなるが、それまでには各地の地域医療連携において同意の取り方など再検討を要する地域もでてくるであろう。

また、日本再興戦略 改訂 2015 で閣議決定された「マイナンバー制度のインフラを活用した医療等分野における番号制度の導入」もある。これも厚生労働省ならびに日本医師会において、具体的な制度設計が鋭意進められているところである。地域包括ケアを支える地域医療介護連携の基盤としても、簡便かつ低コストな構築と運用が可能となるよう期待したい。

全国の地域医療連携にはこれまでに数百億円の公費が投入されてきたことはこの調査からあきらかであるが、その費用対効果は検証されていない。以下に、あくまで参考として構築費用と登録患者数等との関係を紹介しておく。1 参加施設あたりの構築費用は約 188 万円（n=96）、1 登録患者あたりの構築費用は 3 万 2 千円（n=96）となった。2012 年度調査からの推移をみると、1 参加施設あたりの費用には若干の低下（200 万円→188 万円）が、1 登録患者あたりの費用は 3 分の 1（10.5 万円→3.2 万円）と大幅なコストパフォーマンスの改善がみられた。わが国の地域医療連携は着実に前進しているといえる。しかし、患者の 2 割、国民の 1.5%の参加にすぎない状況のなか、これまでの手法で全国各地に公費を投入していくには限界があるのではないだろうか。

地域医療連携、地域包括ケアを全国に定着した「制度」もしくは「国民サービス」とするためには、電子的な取り組みへの評価の拡充、医療分野専用ネットワークの実現、医療等分野専用の番号制度の導入などが必要であろう。

【謝辞】

ご多忙中、アンケートにご協力いただいた、全国各地の地域医療連携ご担当の方々に心より御礼申し上げます。

IT を利用した地域医療連携の概要

2015 年度版

別添 1 「全国地域医療連携一覧」

地域区分	都道府県	システム名	略称・愛称
北海道	北海道	東胆振医療情報連携ネットワークシステム	東胆振メディカルネット
	北海道	GB☆Net	ジービーネット
	北海道	ID-Link	道南MedIka（メディカ）
	北海道	小樽後志地域医療連携システム	ID-LINK
	北海道	community-link	
	北海道	北見市医療福祉情報連携システム	北まるnet
	北海道	新ひだか町バーチャル総合病院構想	
	北海道	十勝メディカルネットワーク	はれ晴れネット
	北海道	たいせつ安心i医療ネット	安心iネット
	北海道	南檜山地域医療連携システム	イ・ネット南檜山
	北海道	ID-LINK地域連携システム	
	北海道	西胆振医療情報連携システムネットワーク	スワネット
	北海道	道北北部連携ネットワークシステム	ポラリスネットワーク
	北海道	斗南ホットライン	ホットライン
	北海道	とよひら・りんく患者情報共有システム（仮称）	とよひら・りんく
	北海道	北海道医療過疎を解消するための広域遠隔医療普及推進事業	
	北海道	札幌医療情報共有システム協議会	
	北海道	TMNITinHokkaido	通称：TMNIT（ティーエムニット）
	北海道	メディネットたんちょう	
	北海道	砂川市地域包括ケアネットワークシステム	砂川みまもりんく
	北海道	北海道医療センター地域医療画像連携ネットワークシステ	▲（さんかく）山メディネット
東北	青森県	あおもりメディカルネット	あおもりメディカルネット
	青森県	西北五圏域医療ネットワーク	西北五圏域医療ネットワーク
	青森県	サイボウズ	
	岩手県	岩手県周産期医療情報ネットワークシステム	いーはとーぶ
	岩手県	かまいし・おおつち医療情報ネットワーク	OKはまゆりネット
	岩手県	みやこサーモンケアネット	
	岩手県	北三陸ネット	
	岩手県	モバイル胎児心拍数転送システム	
	岩手県	在宅医療連携システム【ゆい】	【ゆい】
	岩手県	未来かなえネット	
	岩手県	いわて医療情報連携・遠隔医療システム	
	宮城県	スマイルネット	
	宮城県	在宅医療・介護における多職種情報連携システム	在宅チームケアSaaS
	宮城県	みやぎ医療福祉情報ネットワークシステム	MMWIN
	宮城県	オープンネット	
	秋田県	秋田県医療連携ネットワークシステム	あきたハートフルネット
	秋田県	遠隔読影システム	
	秋田県	遠隔病理診断システム	
	秋田県	未定	
	山形県	酒田地区医療情報ネットワーク	ちょうかいネット
	山形県	置賜地域医療情報ネットワークシステム	OKI-net（おきねっと）
	山形県	地域電子カルテシステム「Net4U」	Net4U
	山形県	最上地域医療情報ネットワークシステム	もがみネット
	山形県	在宅連携システム	
	山形県	村山地域医療情報ネットワーク	べにばなネット
	山形県	ICTふるさと元気事業	
	山形県	介護者参加型在宅高齢者見守り連絡ノート「Note4U」	Note4U
	福島県	福島県会津・南会津地域医療連携ネットワーク協議会	会津さすけねっト
	福島県	福島県県中県南地域医療連携ネットワーク	県中県南メディカルネット
	福島県	在宅健康管理システム事業	こゆり
	福島県	福島県医療福祉情報ネットワーク	キビタン健康ネット
	福島県	ID-Link	
	福島県	シュガーキューブ	須賀川医療ネットワーク
関東	茨城県	茨城県医師会医療・介護情報ハイウェイ	いばらき安心ネット：iSN
	茨城県	茨城県立中央病院地域連携システム	

地域区分	都道府県	システム名	略称・愛称
関東	茨城県	ひたちなか健康ITネット	
	茨城県	小児疾患連携医療事業	T-PAN
	茨城県	笠間市介護健診ネットワークシステム	
	栃木県	栃木県地域医療連携ネットワークとちまるネット	とちまるネット
	栃木県	栃木県統一医介連携ネットワークどこでも連絡帳	どこでも連絡帳
	群馬県	西毛地域画像情報ネットワークシステム	
	群馬県	利根沼田遠隔医療ネットワーク	TN2
	埼玉県	埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム	とねっと
	埼玉県	さかつる在宅ケアネット	
	埼玉県	地域医療連携サービスC@RNAConnect(カルナコネクト)	カルナ
	千葉県	地域診療情報連携ネットワーク	
	千葉県	患者カルテ（PLANET）、共有カルテ	
	千葉県	ViewSendRAD-R（遠隔読影システム）	
	千葉県	TRITRUSシステム	
	千葉県	千葉医療センター地域医療連携ネットワークシステム	千葉医療ネットワーク
	千葉県	地域における肺がんCT検診の普及と在宅医師の活用事業	なし
	千葉県	情報共有システム	
	東京都	東京医療センターWeb型電子カルテ参照システム	Web-NTMC
	東京都	MIOKarte	
	東京都	遠隔診断支援システム	e-PICUシステム
	東京都	練馬医療連携ネットワーク	
	東京都	EIR	
	東京都	HOMIS	
	東京都	未定	連携プラットフォーム
	東京都	地域医療介護連携支援システム「エイル」	エイル
	東京都	MedicalInformationNetworkofTORANOMONsystem	MINTsystem
	東京都	東京都総合医療ネットワーク（仮称）	なし
	東京都	在宅ケア連携支援システムBmicZR	ビーミック
	東京都	遠隔画像診断支援システム	
	東京都	まごころネット八王子	まごころネット八王子
	神奈川県	サイボウズLive	
	神奈川県	在宅医ネットよこはま多職種連携クラウドシステム	
	神奈川県	セコムユビキタス電子カルテ	
	神奈川県	HIたんざわ・おおやまネット	たんざわ・おおやまネット
	神奈川県	クラウドによる医療と介護の多職種連携システム	あおばモデル
中部	新潟県	魚沼地域医療連携ネットワーク	うおぬま・米（まい）ねっと
	新潟県	佐渡地域医療連携ネットワークシステム	さどひまわりネット
	新潟県	けあふる君	
	富山県	とやま医療連携ネットワーク	
	富山県	高岡医療圏地域医療連携システム	れんけいネット
	富山県	砺波医療圏医療情報連携システム	となみ野メディカルネット
	富山県	ICTユビキタス・ホスピタルタウン射水プロジェクト	IMIZUNO-HOME(在宅用いみず野システム）
	富山県	小児科等医療連携における遠隔コンサルテーション	
	富山県	中新川郡在宅連携システム	
	富山県	たてやま医療連携ネット	
	石川県	脳卒中画像伝送システム	
	石川県	KISS（KeijuInfomationSphericalSytem）	KISS（KeijuInfomationSphericalSytem）
	石川県	KISS（KeijuInfomationSphercalSystem）	KISS（KeijuInfomationSphercalSystem）
	石川県	いしかわ診療情報共有ネットワーク	
	石川県	地域医療連携システム	百万石メディネット
	石川県	平成25～26年度地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業	のとメディカルネット
	石川県	金沢市医師会地域医療連携システム	ハートネットホスピタル
	石川県	金沢大学附属病院継続診療システム	たまひめネット
	石川県	IDリンク	
	福井県	ふくい医療情報連携システム	ふくいメデイカルネット

地域区分	都道府県	システム名	略称・愛称
中部	福井県	TRITRUS（トリトラス）	坂井地区在宅情報共有システム
	山梨県	慢性疾患診療支援システム	マイ健康レコード
	山梨県	富士・東部地域患者情報共有システム	Ft-Net
	山梨県	峡南地域患者情報共有システム	KOMPAS
	長野県	信州メディカルネットワークシステム	信州メディカルネット
	長野県	慈泉会診療情報開示システム	
	長野県	県立病院間高画質診療支援ネットワーク構築事業	
	長野県	電子チームケア	e-madoシステム
	長野県	飯田下伊那診療情報連携システム	[ism-Link]イズムリンク
	長野県	IDリンク	
	岐阜県	岐阜県包括的地域ケアネットワーク	はやぶさネット
	岐阜県	病院間医療情報連携システム	救急医療搬送システム（岐阜県のPJ名称）
	岐阜県	GEMITS	救急医療体制支援システム
	岐阜県	大垣市民病院医療連携ネットワークシステム	オーエムネット（OMNet）
	岐阜県	岐阜県地域医療連携ネットワーク	ぎふ清流ネット
	岐阜県	HOMEMEDICALCARESUPPORTSYSTEM	
	静岡県	ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル	ふじのくにねっと
	静岡県	静岡県版在宅医療連携ネットワークシステム	
	静岡県	磐周医師会ホームページ	
	静岡県	静岡県駿東地区広域救急医療情報共有システム	ESMAT（エスマット）
	愛知県	地域医療連携ネットワークシステム	セントラルねっと
	愛知県	金鯱メディネット、愛知メディカルBCP	金鯱メディネット、REMEMB'R
	愛知県	衣浦定住自立圏地域医療ネットワークシステム	KTメディネット
	愛知県	電子＠連絡帳	いきいき笑顔
	愛知県	エキサイネット	
	愛知県	SAVEネット	
	愛知県	HumanBridge	
	愛知県	DrWeb	
	愛知県	電子＠連絡帳	つながろまい津島
	愛知県	名城ネット	名城ネット
	愛知県	電子＠連絡帳	東三河ほいっぷネットワーク
	愛知県	電子＠連絡帳	瀬戸旭もーやっこネットワーク
	愛知県	電子＠連絡帳	はち丸ネットワーク
	愛知県	海南SUN-senネット	
	愛知県	電子＠連絡帳	北名古屋レインボーネット
	愛知県	電子＠連絡帳	大府市医療・介護ネットワーク、おぶちゃん連絡帳
	愛知県	電子＠連絡帳	愛・ながくて夢ネット
	愛知県	豊川市民病院地域医療連携システム	
	愛知県	電子＠連絡帳	きんちゃん電子＠連絡帳
	愛知県	電子＠連絡帳	いきいき笑顔ネットワーク
	愛知県	電子＠連絡帳	岡崎幸田保健・医療・福祉ネットワーク、岡崎幸田いえやすネットワーク
近畿	三重県	三重医療安心ネットワーク	
	三重県	電子＠連絡帳	ゆめはまちゃん医療・介護ネットワー
	滋賀県	滋賀県医療情報連携ネットワーク	びわ湖メディカルネット
	滋賀県	滋賀県全県型遠隔病理診断ICTネットワーク事業	さざなみ病理ネット
	京都府	地域連携パスオンラインシステム	
	京都府	個人向け健康医療福祉介護履歴管理（PHR）サービス「ポケットカルテ」	ポケットカルテ
	京都府	京都府こども健康情報管理システム	ちゃいるす
	京都府	京都第二赤十字病院地域医療連携システム	
	大阪府	a.inet（エーアイネット）	
	大阪府	医療情報連携システム	iProject
	大阪府	地域医療ネットワークシステム	地域医療ネットワーク

地域区分	都道府県	システム名	略称・愛称
近畿	大阪府	八尾市立病院病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム	八尾市立病院病診薬連携ネットワークシステム
	大阪府	ブルーカードシステム	ブルーカード
近畿	大阪府	どこでもMY病院サーバ	
	大阪府	T-CARECOM空床情報システムT-CARECOM	T-CARECOM
	大阪府	泉州南部診療情報ネットワーク	なすびんネット
	大阪府	診療情報地域連携システム	万代e-ネット
	兵庫県	阪神医療福祉情報ネットワーク	h-Anshinむこねっと
	兵庫県	地域医療連携システム「北はりま絆ネット」	北はりま絆ネット
	兵庫県	カナミックネットワーク	
	兵庫県	加古川地域保健医療情報システム	
	兵庫県	IDリンク	
	兵庫県	淡路地域医療連携システム	あわじネット
	兵庫県	西播磨圏域医療介護連携システム	西播磨圏域医療介護連携システム「NIKAC」
	奈良県	奈良県救急医療管制システム	e-MATCH
	和歌山県	ゆめ病院	ゆめ病院
	和歌山県	きのくに医療連携システム青洲リンク	青洲リンク
	和歌山県	すさみ町地域見守り支援システム	
中国	鳥取県	鳥取県医療連携ネットワークシステム	おしどりネット2
	島根県	しまね医療情報ネットワーク	まめネット
	岡山県	新見あんしんねっと遠隔医療支援システム	新見あんしんねっと
	岡山県	医療ネットワーク岡山	晴れやかネット
	岡山県	Z連携	
	広島県	荒木脳神経外科病院地域医療情報連携ネットワーク	
	広島県	地域医療ネットワークシステム	波と風ネット
	広島県	広島西部医療福祉情報ネットワーク	もみじ医療福祉ネット
	広島県	ひろしま医療情報ネットワーク	HMネット
	広島県	地域健康情報ネットワーク	くわいネット
	広島県	KKR（こころ）ネット広島	
	広島県	地域医療連携システム	クローバーネット
	広島県	府中地域保健・医療・福祉連携ネットワーク	
	広島県	地域医療介護連携支援システムエイル	エイル
	広島県	エイル	
	広島県	天かける医療介護連携システム	
	広島県	県立広島病院地域医療連携ネットワーク	KBネット
	山口県	地域医療連携システム	医療ネットながと
	山口県	宇部・山陽小野田・美祢圏域地域医療連携情報ネットワークシステム	さんさんネット
	山口県	岩国医療圏域地域医療連携情報ネットワーク	いつつばしネット
四国	徳島県	遠隔画像診断システム	
	徳島県	西部圏域医療情報ネットワーク	あわ西部ネット
	徳島県	徳島糖尿病克服ネットワーク	ToDO-Net
	徳島県	TRITRUSSYSTEM（カナミックネットワーク）	トリトラス（情報共有システム）
	徳島県	那賀町在宅ケアネットワーク事業	NZ-net
	香川県	かがわ医療情報ネットワーク	K-MIX+
	香川県	かがわ遠隔医療ネットワーク	K-MIX
	香川県	香川シームレスケア研究会医療介護地域連携クリティカルパス整備事業	香川シームレスケア研究会在宅IT化事業
	愛媛県	愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク	連携EMAネットワーク
	愛媛県	急性心筋梗塞患者における救急隊-病院連携体制の構築	
	愛媛県	中予地域空床管理ネットワーク	
	愛媛県	ユーカムネット	
	愛媛県	松山市民病院地域医療連携システム	
	高知県	高知県へき地医療情報ネットワーク	
	高知県	地域連携システム	しまんとネット

地域区分	都道府県	システム名	略称・愛称
四国	高知県	地域ICT利活用による幡多圏域地域医療連携ネットワーク構築事業	高齢者総合機能評価システム
	高知県	Web型電子カルテ閲覧サービス	くじらネット
九州	福岡県	白十字会地域医療連携システムクロスネット	クロスネット
	福岡県	HealthDB	
	福岡県	ID_Link	
	福岡県	くるめ医療情報ネットワーク協議会	アザレアネット
	福岡県	むーみんネットシステム	
	福岡県	新小倉病院地域連携システム	ひまわりネット
	福岡県	TRITRUSシステム	
	福岡県	福岡県医師会診療情報ネットワーク	とびうめネット
	福岡県	行橋京都地域医療連携ネットワーク	メディックNET
	福岡県	地域医療連携ネットワークシステム	きしのうらネット
	福岡県	北九州市立医療センター地域医療連携ネットワーク	連携ネット北九州
	福岡県	(仮称)結ネットいきいき	
	佐賀県	佐賀県診療情報地域連携システム	ピカピカリンク
	佐賀県	佐賀県糖尿病連携システムAEOS	
	佐賀県	佐賀県医療機関情報・救急医療情報システム	99さがネット
	長崎県	あじさいネットワーク	あじさいネット
	長崎県	メディカル・ネット99	MN99
	長崎県	長崎在宅Dr.ネットメーリングリスト	
	長崎県	離島救急画像診断支援システム	
	熊本県	地域医療画像連携ネットワークシステム	くまちゅう画像ネット
	熊本県	サイボウズキントン(たまな在宅ネットワーク患者情報登録システム)	
	熊本県	あまくさメディカルネット	
	熊本県	遠隔病理診断システム	
	大分県	別府市医師会地域医療連携システム	ゆけむり医療ネット
	大分県	臼杵市医療・介護情報連携事業	うすき石仏ねっと
	大分県	大分市医師会医療情報ネットワークシステム	府内ネット
	大分県	遠隔画像診断システム	
	宮崎県	宮崎健康福祉ネットワーク	はにわネット
	宮崎県	都城地域医療連携ネットワーク	未定
	宮崎県	周産期ネットワークシステム	
	鹿児島県	かごしま救急医療遠隔画像診断センターシステム	
	鹿児島県	いちき串木野市地域連携サービス	さくらネット
	鹿児島県	キュアケアネット	curecarenet
	鹿児島県	ID-LINK	
	沖縄県	沖縄県離島・へき地遠隔支援情報システム	
	沖縄県	おきなわ津梁ネットワーク	

IT を利用した地域医療連携の概要

2015 年度版

別添 2 「主な IT 関連企業」(非公開除く)

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
北海道	東胆振医療情報連携ネットワークシステム	東胆振メディカルネット			
北海道	GB☆Net	ジービーネット			
北海道	ID-Link	道南MedIka（メディカ）	（株）エスイーシー（SEC）		
北海道	小樽後志地域医療連携システム	ID-LINK			
北海道	community-link				
北海道	北見市医療福祉情報連携システム	北まるnet	（株）　DBPowers	（株）　ヒューネス	
北海道	新ひだか町バーチャル総合病院構想				
北海道	十勝メディカルネットワーク	はれ晴れネット			
北海道	たいせつ安心i医療ネット	安心iネット	富士通（株）		
北海道	南檜山地域医療連携システム	イ・ネット南檜山			
北海道	ID-LINK地域連携システム				
北海道	西胆振医療情報連携システムネットワーク	スワネット	日本電気（株）		
北海道	道北北部連携ネットワークシステム	ポラリスネットワーク			
北海道	斗南ホットライン	ホットライン			
北海道	とよひら・りんく患者情報共有システム（仮称）	とよひら・りんく			
北海道	北海道医療過疎を解消するための広域遠隔医療普及推進事業		SONY　横河電気		
北海道	札幌医療情報共有システム協議会				
北海道	TMNITinHokkaido	通称：TMNIT（ティーエムニット）			
北海道	メディネットたんちょう				
北海道	砂川市地域包括ケアネットワークシステム	砂川みまもりんく			
北海道	北海道医療センター地域医療画像連携ネットワークシステム	▲（さんかく）山メディネット	PSP（株）		
青森県	あおもりメディカルネット	あおもりメディカルネット	富士通(株)		
青森県	西北五圏域医療ネットワーク	西北五圏域医療ネットワーク			
青森県	サイボウズ				
岩手県	岩手県周産期医療情報ネットワークシステム	いーはとーぶ	一般財団法人医療情報システム開発センター	（株）ミトラ	
岩手県	かまいし・おおつち医療情報ネットワーク	OKはまゆりネット	富士フイルム（株）	富士フイルムメディカル（株）	富士フイルムメディカルITソリューションズ（株）
岩手県	みやこサーモンケアネット		（株）SBS情報システム	日本電気（株）	
岩手県	北三陸ネット		富士ゼロックス岩手		
岩手県	モバイル胎児心拍数転送システム		（株）　ミトラ		
岩手県	在宅医療連携システム【ゆい】	【ゆい】			
岩手県	未来かなえネット				
岩手県	いわて医療情報連携・遠隔医療システム		（株）NTTデータ	（株）アストロステージ	

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
宮城県	スマイルネット				
宮城県	在宅医療・介護における多職種情報連携システム	在宅チームケアSaaS	富士通（株）		
宮城県	みやぎ医療福祉情報ネットワークシステム	MMWIN			
宮城県	オープンネット				
秋田県	秋田県医療連携ネットワークシステム	あきたハートフルネット	日本電気（株）		
秋田県	遠隔読影システム				
秋田県	遠隔病理診断システム				
秋田県	未定				
山形県	酒田地区医療情報ネットワーク	ちょうかいネット	（株）シーエスアイ		
山形県	置賜地域医療情報ネットワークシステム	OKI-net（おきねっと）	日本電気（株）	（株）エスイーシー（SEC）	NDソフトウェア
山形県	地域電子カルテシステム「Net4U」	Net4U	（株）ストローハット		
山形県	最上地域医療情報ネットワークシステム	もがみネット			
山形県	在宅連携システム		（株）ニューメディア		
山形県	村山地域医療情報ネットワーク	べにばなネット	富士通（株）	日本電気（株）（SEC）	
山形県	ICTふるさと元気事業		PSP（株）	ViewSend ICT（株）	
山形県	介護者参加型在宅高齢者見守り連絡ノート「Note4U」	Note4U			
福島県	福島県会津・南会津地域医療連携ネットワーク協議会	会津さすけねっと			
福島県	福島県県中県南地域医療連携ネットワーク	県中県南メディカルネット			
福島県	在宅健康管理システム事業	こゆり	ネクシス	パラマテック	
福島県	福島県医療福祉情報ネットワーク	キビタン健康ネット			
福島県	ID-Link				
福島県	シュガーキューブ	須賀川医療ネットワーク			
茨城県	茨城県医師会医療・介護情報ハイウェイ	いばらき安心ネット：iSN	（株）電算		
茨城県	茨城県立中央病院地域連携システム				
茨城県	ひたちなか健康ITネット				
茨城県	小児疾患連携医療事業	T-PAN			
茨城県	笠間市介護健診ネットワークシステム		日立製作所	日立情報制御ソリューションズ	茨城計算センター
栃木県	栃木県地域医療連携ネットワークとちまるネット	とちまるネット			
栃木県	栃木県統一医介連携ネットワークどこでも連絡帳	どこでも連絡帳			
群馬県	西毛地域画像情報ネットワークシステム		GE		
群馬県	利根沼田遠隔医療ネットワーク	TN2			
埼玉県	埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム	とねっと	（株）NTTデータ		
埼玉県	さかつる在宅ケアネット		株）日本エンブレース		

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
埼玉県	地域医療連携サービスC@RNAConnect(カルナコネクト)	カルナ	富士フィルムメディカル	NTT東日本	
千葉県	地域診療情報連携ネットワーク				
千葉県	患者カルテ（PLANET）、共有カルテ				
千葉県	ViewSendRAD-R（遠隔読影システム）				
千葉県	TRITRUSシステム				
千葉県	千葉医療センター地域医療連携ネットワークシステム	千葉医療ネットワーク			
千葉県	地域における肺がんCT検診の普及と在宅医師の活用事業	なし			
千葉県	情報共有システム		（株）カナミックネットワーク		
東京都	東京医療センターWeb型電子カルテ参照システム	Web-NTMC			
東京都	MIOKarte				
東京都	遠隔診断支援システム	e-PICUシステム			
東京都	練馬医療連携ネットワーク				
東京都	EIR		（株）エイル		
東京都	HOMIS				
東京都	未定	連携プラットフォーム			
東京都	地域医療介護連携支援システム「エイル」	エイル	（株）エス・エム・エス		
東京都	MedicalInformationNetworkofTORANOMONsystem	MINTsystem			
東京都	東京都総合医療ネットワーク（仮称）	なし			
東京都	在宅ケア連携支援システムBmicZR	ビーミック			
東京都	遠隔画像診断支援システム				
東京都	まごころネット八王子	まごころネット八王子	（株）ウエルネス	Orange System（株）	（株）ケイ・オプティコム
神奈川県	サイボウズLive		サイボウズ（株）	セコム医療情報システム（株）	
神奈川県	在宅医ネットよこはま多職種連携クラウドシステム		カナミックネットワーク		
神奈川県	セコムユビキタス電子カルテ				
神奈川県	HIたんざわ・おおやまネット	たんざわ・おおやまネット	富士フィルムメディカル(株)		
神奈川県	クラウドによる医療と介護の多職種連携システム	あおばモデル			
新潟県	魚沼地域医療連携ネットワーク	うおぬま・米（まい）ねっと			
新潟県	佐渡地域医療連携ネットワークシステム	さどひまわりネット	日本ユニシス（株）	ヘルスケアリレイションズ	
新潟県	けあふる君				
富山県	とやま医療連携ネットワーク				
富山県	高岡医療圏地域医療連携システム	れんけいネット			
富山県	砺波医療圏医療情報連携システム	となみ野メディカルネット			
富山県	ICTユビキタス・ホスピタルタウン射水プロジェクト	IMIZUNO-HOME(在宅用いみず野システム）			

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
富山県	小児科等医療連携における遠隔コンサルテーション				
富山県	中新川郡在宅連携システム		（株）ストローハット		
富山県	たてやま医療連携ネット				
石川県	脳卒中画像伝送システム				
石川県	KISS（KeijuInfomationSphericalSytem）	KISS（Keiju Information Spherical Sytem）			
石川県	KISS（KeijuInfomationSphercalSystem）	KISS（Keiju Information Sphercal System）			
石川県	いしかわ診療情報共有ネットワーク		日本電気（株）（（株）SEC）		
石川県	地域医療連携システム	百万石メディネット	富士通（株）		
石川県	平成25～26年度地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業	のとメディカルネット			
石川県	金沢市医師会地域医療連携システム	ハートネットホスピタル			
石川県	金沢大学附属病院継続診療システム	たまひめネット			
石川県	IDリンク				
福井県	ふくい医療情報連携システム	ふくいメデイカルネット			
福井県	TRITRUS（トリトラス）	坂井地区在宅情報共有システム	（株）カナミックネットワーク		
山梨県	慢性疾患診療支援システム	マイ健康レコード			
山梨県	富士・東部地域患者情報共有システム	Ft-Net	（株） 永産システム開発		
山梨県	峡南地域患者情報共有システム	KOMPAS	（株）ウインテックコミュニケーションズ	（株）ワイ・シー・シー	
長野県	信州メディカルネットワークシステム	信州メディカルネット	富士通（株）	日本電気（株）	
長野県	慈泉会診療情報開示システム				
長野県	県立病院間高画質診療支援ネットワーク構築事業				
長野県	電子チームケア	e-madoシステム	キッセイコムテック		
長野県	飯田下伊那診療情報連携システム	[ism-Link]イズムリンク	（株）エスイーシー（SEC）		
長野県	IDリンク				
岐阜県	岐阜県包括的地域ケアネットワーク	はやぶさネット			
岐阜県	病院間医療情報連携システム	救急医療搬送システム（岐阜県のPJ名称）	OKI	（株） パケモ	
岐阜県	GEMITS	救急医療体制支援システム			
岐阜県	大垣市民病院医療連携ネットワークシステム	オーエムネット（OMNet）	東芝メディカルシステムズ（株）	横河医療ソリューションズ（株）	
岐阜県	岐阜県地域医療連携ネットワーク	ぎふ清流ネット			
岐阜県	HOMEMEDICALCARESUPPORTSYSTEM				
静岡県	ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル	ふじのくにねっと	富士通（株）		

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
静岡県	静岡県版在宅医療連携ネットワークシステム		（株）SBS情報システム		
静岡県	磐周医師会ホームページ				
静岡県	静岡県駿東地区広域救急医療情報共有システム	ESMAT（エスマット）	富士通（株）		
愛知県	地域医療連携ネットワークシステム	セントラルねっと			
愛知県	金鯱メディネット、愛知メディカルBCP	金鯱メディネット、REMEMB'R			
愛知県	衣浦定住自立圏地域医療ネットワークシステム	KTメディネット	KDDI	富士通（株）	
愛知県	電子＠連絡帳	いきいき笑顔	中部テレコミュニケーション（CTC）		
愛知県	エキサイネット				
愛知県	SAVEネット				
愛知県	HumanBridge		富士通（株）		
愛知県	DrWeb		富士通（株）	アドバンストマネージメントコンサルティング（株）	
愛知県	電子＠連絡帳	つながろまい津島			
愛知県	名城ネット	名城ネット	富士通（株）		
愛知県	電子＠連絡帳	東三河ほいっぷネットワーク			
愛知県	電子＠連絡帳	瀬戸旭もーやっこネットワーク			
愛知県	電子＠連絡帳	はち丸ネットワーク			
愛知県	海南SUN-senネット		（株）エスイーシー（SEC）	日本電気（株）	
愛知県	電子＠連絡帳	北名古屋レインボーネット			
愛知県	電子＠連絡帳	大府市医療・介護ネットワーク おぶちゃん連絡帳			
愛知県	電子＠連絡帳	愛・ながくて夢ネット			
愛知県	豊川市民病院地域医療連携システム				
愛知県	電子＠連絡帳	きんちゃん電子＠連絡帳	SEC	中部テレコミュニケーション（CTC）	
愛知県	電子＠連絡帳	いきいき笑顔ネットワーク			
愛知県	電子＠連絡帳	岡崎幸田保健・医療・福祉ネットワーク 岡崎幸田いえやすネットワーク	中部テレコミュニケーション（CTC）		
三重県	三重医療安心ネットワーク				
三重県	電子＠連絡帳	ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク			
滋賀県	滋賀県医療情報連携ネットワーク	びわ湖メディカルネット			

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
滋賀県	滋賀県全県型遠隔病理診断ICTネットワーク事業	さざなみ病理ネット			
京都府	地域連携パスオンラインシステム		（株）　ストローハット		
京都府	個人向け健康医療福祉介護履歴管理（PHR）サービス「ポケットカルテ」	ポケットカルテ			
京都府	京都府こども健康情報管理システム	ちゃいるす	NTTデータ関西		
京都府	京都第二赤十字病院地域医療連携システム				
大阪府	a.inet（エーアイネット）		富士通（株）	Cisco　シスコシステムズ合同会社	J-Mac　（株）ジェイマックシステム
大阪府	医療情報連携システム	iProject	（株）管理工学研究所	ウィンテックシステムズ	
大阪府	地域医療ネットワークシステム	地域医療ネットワーク	三菱電機インフォメーションネットワーク（株）		
大阪府	八尾市立病院病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム	八尾市立病院病診薬連携ネットワークシステム			
大阪府	ブルーカードシステム	ブルーカード	ウインテック（株）		
大阪府	どこでもMY病院サーバ				
大阪府	T-CARECOM空床情報システムT-CARECOM	T-CARECOM	（株）MSD		
大阪府	泉州南部診療情報ネットワーク	なすびんネット	日本電気（株）	（株）エスイーシー（SEC）	
大阪府	診療情報地域連携システム	万代e-ネット			
兵庫県	阪神医療福祉情報ネットワーク	h-Anshinむこねっと			
兵庫県	地域医療連携システム「北はりま絆ネット」	北はりま絆ネット			
兵庫県	カナミックネットワーク				
兵庫県	加古川地域保健医療情報システム		日本電気（株）	NTT西日本	NTTコミュニケーションズ
兵庫県	IDリンク		（株）ケイ・オプティコム		
兵庫県	淡路地域医療連携システム	あわじネット	日本電気（株）	富士フィルムメディカル	
兵庫県	西播磨圏域医療介護連携システム	西播磨圏域医療介護連携システム「NIKAC」			
奈良県	奈良県救急医療管制システム	e-MATCH			
和歌山県	ゆめ病院	ゆめ病院			
和歌山県	きのくに医療連携システム青洲リンク	青洲リンク	（株）サイバーリンクス		
和歌山県	すさみ町地域見守り支援システム				
鳥取県	鳥取県医療連携ネットワークシステム	おしどりネット2			
島根県	しまね医療情報ネットワーク	まめネット			
岡山県	新見あんしんねっと遠隔医療支援システム	新見あんしんねっと			
岡山県	医療ネットワーク岡山	晴れやかネット	両備システムズ	日本電気（株）	（株）NTTデータ
岡山県	Z連携		（株）エヌ・ディ・エス		
広島県	荒木脳神経外科病院地域医療情報連携ネットワーク		（株）中国サンネット		
広島県	地域医療ネットワークシステム	波と風ネット	（株）医療情報システム		

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名2	企業名3
広島県	広島西部医療福祉情報ネットワーク	もみじ医療福祉ネット			
広島県	ひろしま医療情報ネットワーク	HMネット	プロノテック	(株)ソフトウェアサービス	AID
広島県	地域健康情報ネットワーク	くわいネット			
広島県	KKR(こころ)ネット広島				
広島県	地域医療連携システム	クローバーネット			
広島県	府中地域保健・医療・福祉連携ネットワーク				
広島県	地域医療介護連携支援システムエイル	エイル			
広島県	エイル				
広島県	天かける医療介護連携システム				
広島県	県立広島病院地域医療連携ネットワーク	KBネット			
山口県	地域医療連携システム	医療ネットながと			
山口県	宇部・山陽小野田・美祢圏域地域医療連携情報ネットワークシステム	さんさんネット			
山口県	岩国医療圏域地域医療連携情報ネットワーク	いつつばしネット	富士通(株)		
徳島県	遠隔画像診断システム				
徳島県	西部圏域医療情報ネットワーク	あわ西部ネット			
徳島県	徳島糖尿病克服ネットワーク	ToDO-Net	日本ユニシス(株)	日本電気(株)	富士通(株)
徳島県	TRITRUSSYSTEM(カナミックネットワーク)	トリトラス(情報共有システム)			
徳島県	那賀町在宅ケアネットワーク事業	NZ-net			
香川県	かがわ医療情報ネットワーク	K-MIX+			
香川県	かがわ遠隔医療ネットワーク	K-MIX	(株)STnet		
香川県	香川シームレスケア研究会医療介護地域連携クリティカルパス整備事業	香川シームレスケア研究会在宅IT化事業	(株)ストローハット		
愛媛県	愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク	連携EMAネットワーク			
愛媛県	急性心筋梗塞患者における救急隊-病院連携体制の構築				
愛媛県	中予地域空床管理ネットワーク				
愛媛県	ユーカムネット				
愛媛県	松山市民病院地域医療連携システム				
高知県	高知県へき地医療情報ネットワーク				
高知県	地域連携システム	しまんとネット	富士通(株)	STNet	
高知県	地域ICT利活用による幡多圏域地域医療連携ネットワーク構築事業	高齢者総合機能評価システム			
高知県	Web型電子カルテ閲覧サービス	くじらネット	富士通(株)	富士通システムズ・ウエス	アイフロント
福岡県	白十字会地域医療連携システムクロスネット	クロスネット	テクマトリックス(株)		
福岡県	HealthDB				
福岡県	ID_Link				

※網がけは非公開指定、空白は未入力

都道府県	システム名	略称・愛称	企業名	企業名２	企業名３
福岡県	くるめ医療情報ネットワーク協議会	アザレアネット			
福岡県	むーみんネットシステム				
福岡県	新小倉病院地域連携システム	ひまわりネット	西日本エムシー	ケアーストリームヘルス	ECエクセルクリエイツ
福岡県	TRITRUSシステム				
福岡県	福岡県医師会診療情報ネットワーク	とびうめネット			
福岡県	行橋京都地域医療連携ネットワーク	メディックNET			
福岡県	地域医療連携ネットワークシステム	きしのうらネット			
福岡県	北九州市立医療センター地域医療連携ネットワーク	連携ネット北九州	富士通（株）		
福岡県	(仮称)結ネットいきいき		九州通信ネットワーク	富士通（株）	
佐賀県	佐賀県診療情報地域連携システム	ピカピカリンク			
佐賀県	佐賀県糖尿病連携システムAEOS				
佐賀県	佐賀県医療機関情報・救急医療情報システム	99さがネット	国際航業（株）		
長崎県	あじさいネットワーク	あじさいネット	（株）NTTデータ及び （株）NTTデータ中国	富士通（株）	日本電気（株）
長崎県	メディカル・ネット99	MN99			
長崎県	長崎在宅Dr.ネットメーリングリスト				
長崎県	離島救急画像診断支援システム				
熊本県	地域医療画像連携ネットワークシステム	くまちゅう画像ネット	PSP（株）		
熊本県	サイボウズキントン（たまな在宅ネットワーク患者情報登録システム）		サイボウズ		
熊本県	あまくさメディカルネット				
熊本県	遠隔病理診断システム		クラーロ	サクラファインテック	
大分県	別府市医師会地域医療連携システム	ゆけむり医療ネット	富士通（株）	NTT西日本	日立製作所
大分県	臼杵市医療・介護情報連携事業	うすき石仏ねっと			
大分県	大分市医師会医療情報ネットワークシステム	府内ネット			
大分県	遠隔画像診断システム				
宮崎県	宮崎健康福祉ネットワーク	はにわネット			
宮崎県	都城地域医療連携ネットワーク	未定			
宮崎県	周産期ネットワークシステム				
鹿児島県	かごしま救急医療遠隔画像診断センターシステム				
鹿児島県	いちき串木野市地域連携サービス	さくらネット			
鹿児島県	キュアケアネット	curecarenet	（株）キュアケア	（株）イーデザイン	
鹿児島県	ID-LINK				
沖縄県	沖縄県離島・へき地遠隔支援情報システム				
沖縄県	おきなわ津梁ネットワーク				

※網がけは非公開指定、空白は未入力

IT を利用した地域医療連携の概要

2015 年度版

別添 3 「アンケート項目と内容」

ITを利用した地域医療連携 アンケート（2015年度調査）
（日本医師会総合政策研究機構）

1. アンケート調査の目的
o 公益社団法人日本医師会（以下、「日医」という。）及び日本医師会総合政策研究機構（以下、「日医総研」という。）では、地域で必要とされる医療が各地で適切に提供できるよう「地域医療の再興」に取り組んでおります。
o 国の方針や計画を都道府県の医療政策に落とし込むだけではなく、地域の実態に基づいたニーズを都道府県から国に伝え、個々の実情にあった医療体制が整備できる仕組みも必要ではないかと考えております。
o 以上の取り組みにおいて、この度、基礎資料として「ITを利用した地域医療連携の調査」を開始いたしました。医療体制の構築にあたっては、ITを利用した地域の医療連携が盛んに行われておりますがその全体像はあまり明らかになっておりません。
o 本アンケート調査では、現在整備中のものも含め、日本全国で取り組まれているITを利用した地域医療連携の取り組みを網羅し、参考にしやすい形でとりまとめることを目的にしております。
o 回答結果は、日医または日医総研による「ITを利用した地域医療連携」に関する公表物の資料として使用される場合があります。

2. アンケートで得られた情報の取り扱い
o アンケートで得られた情報は、本「アンケート調査の目的」または「お知らせ等」以外の用途で使用することはありません。
o アンケートで回答者が「公開を許可した情報」以外を公開することはありません。

3. アンケートの実施体制
o このアンケートは、日医及び日医総研が行います。

IDとパスワードおよび、回答者様の情報を記入してください。
なお、IDとパスワードは、アンケート回答後にWeb上での変更・修正に必要ですのでご記憶しておいてください。
回答者様が、複数の地域医療連携のシステムを登録される場合は、システムごとにIDを変え、登録を繰り返すことで複数のシステムを登録できます。（同一のIDで登録できるシステムは１つです。）
アンケート回答者様情報は、公開されることはありません。

IDとパスワードについて
○既回答者様は、前回登録したIDとパスワードを使用ください。
○新規回答者様は、IDにメールアドレス等の使用を推奨します。パスワードは、任意の英数字を使用ください。

	ID	
	パスワード	
アンケート回答者様情報	所属団体	
	住所	（〒　　-　　）
	電話	
	担当者所属	
	担当者氏名	
	Eメールアドレス	

□
アンケート調査の目的、情報の取り扱い、実施体制に同意して、回答する。

□	（同意されない事由を簡単に記入）
同意しない。	

※同意されない場合も、回答者様情報欄の記入をお願いいたします。

☆今回の調査は、「ITを利用した地域医療連携（含む医療・介護分野の多職種連携）システム」です。
この調査において、「ITを利用した地域医療連携（含む医療・介護分野の多職種連携）システム」とは、次の４つを満たすシステムとしています。
- IT（情報システム）を利用したものである。
- 通信ネットワークを利用したものである。
- 医療情報もしくは介護情報を電子情報として外部と連携または共有するものである。
- 既にサービス開始済み　又はサービス開始予定のもの。

貴システムが該当しない場合、アンケートは終了です。	□	（該当しない理由を、簡単に記入ください。）
	該当しない。	

アンケートの記入開始

□または○に✔をお願いします。選択肢の□は複数回答可、○は択一です。

このアンケートに
（1）前回ご回答いただいたシステムは、ご回答内容が記入されていますので、修正・追加を
（2）初めてご回答いただくシステムは、新規に記入をお願いします。

このアンケートは、地域医療連携システム「（1）システムの概要について」から始まり「（20）費用の負担について」と、医療介護多職種連携を実施している方のみ追加「（21）から（38）」の回答項目があります。

（1）システムの概要について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。（チェックを入れない場合は公開となります。）

□ このセクションのすべての情報を公開しない。（ただし、システムの名称は公開可とします。）

1	システムの概要について	システムの名称（記入必須）		（仮称はシステム名に（仮称）を加えてください。未定は（未定）と記入ください。）		
		システムの略称・愛称（ある場合）				
		システムの概要				
		サービスの運用	開始状況	○	回答するシステムは、サービス開始済である。	
				○	回答するシステムはサービス開始予定である。	
			開始（予定）年（西暦）	＿＿＿＿年（予定の場合は、予定年を記入ください。）		
		公開URL（ある場合）				
2	システムの運営状況詳細	当該システムの稼働状況		○ 計画中	○ 構築中	○ 試験運用中（実証事業を含む） ○ サービス運用中
				○ その他（右に補足）	（自由記入）	
				○ 運用終了済	運用終了済を選択された方は、右に終了年を記入ください。	西暦（　　）年終了
3	サービス提供地域			都道府県名を記入		複数の都道府県にまたがる場合は、代表の都道府県

上の「当該システムの稼働状況」で当該システムが「運用終了済」の場合、ここまでで、アンケートを終了してください。

（2）システムの代表団体について

システム・サービスを運営している/する予定の代表団体についておたずねします。

公開したくない情報については下記いずれかにチェックを入れてください。（どちらもチェックを入れない場合は公開となります。）

□ このセクションの「担当者氏名」及び「Eメールアドレス」は公開しない

□ このセクションの情報を公開しない（代表団体区分は公開となります）

システムの代表団体について	代表団体名		
	代表団体区分（平成27年度追加）1つ選択してください		○病院 ○医師会 ○NPO/協議会 ○行政 ○企業 ○その他
	連絡先及び連絡先担当者	住所	（〒　　－　　）
		電話	
		担当者所属	
		担当者氏名	
		担当者Eメールアドレス	

(3) システムの代表団体2について

システム・サービスを運営している/する予定の団体が、共同形態等で複数ある場合は記入してください。

公開したくない情報については下記いずれかにチェックを入れてください。(どちらもチェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションの「担当者氏名」及び「Eメールアドレス」は公開しない

☐ このセクションのすべての情報を公開しない(代表団体区分は公開となります)

システムの代表団体2について	代表団体名 (2)		
	代表団体区分(平成27年度追加) 1つ選択してください		○病院 ○医師会 ○NPO/協議会 ○行政 ○企業 ○その他
	連絡先及び連絡先担当者	住所	(〒 -)
		電話	
		担当者所属	
		担当者氏名	
		担当者Eメールアドレス	

(4) 自治体の運営への参加

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

運営への自治体の参画	運営への自治体の参画状況	○ 運営主体として参画中	○ 協議会メンバーとして参画中	○ その他の形で参画している	○ 参画していない
		上で「その他の形で参画」を選択された方は、その内容を記入ください。	(記入)		

(5) 事務局運営人数について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

事務局運営人数について (システムを運営している/する予定の事務局の人数を記入してください。 代表団体が複数ある場合は、合計で記入)	専任	( )人
	兼任	( )人

(6) システムの実施目的・地域など

システム・サービスの実施目的・地域などについておたずねします。

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

システムの導入目的について (複数選択可) (サービス開始済及び導入予定のシステム)	提供体制に関する実施目的	☐ 医師・看護師等の確保対策	☐ 救急医療対策	☐ 周産期医療対策	☐ へき地医療対策
		☐ 小児医療対策	☐ 災害医療対策	☐ 医療連携	☐ 在宅医療対策
	疾病に関する実施目的	☐ がん対策	☐ 脳卒中対策	☐ 急性心筋梗塞対策	☐ 糖尿病対策
		☐ 精神科医療対策			
	予防に関する実施目的	☐ 疾病予防対策	☐ 疾病管理	☐ 健康管理	
	その他	☐ その他			
	自由記入				
システム導入が必要になった地域の課題について (サービス開始済及び導入予定のシステム)	自由記入				

ITを利用した地域医療連携アンケート

システム導入による効果（複数選択可） （導入済の方のみ記入してください。）	患者サービスが向上した		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	患者の負担が軽減した。		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	医療機関間で機能分化が進んだ		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得が進んだ		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	医療機関間の人的ネットワークが進んだ		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	医師の偏在を補う効果があった		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	患者紹介の円滑化が進んだ		○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	診療所にとって	地域中核病院のサポートが受けられるようになった	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	地域中核病院にとって	診療所の支援が受けられるようになった	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
	業務の効率化	業務全般の負担軽減	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		医師の負担軽減	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		看護師の負担軽減	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		事務職員の負担軽減	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		技術職員の負担軽減	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		従事者間の情報共有が向上した	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		従事者間の連携が向上した	○ 効果あり	○ どちらとも言えない	○ 効果なし
		その他（自由記入）			
システムが現在抱えている課題 （導入済の方のみ記入してください。）	（自由記入）				
システムの運営全般について工夫した点、苦労した点について （導入済の方のみ、記入ください。）	（自由記入）				
システムが対象とする地域をを選択してください。 （導入済及び導入予定のシステム） （予定の場合は予定する地域）	○ 複数県にまたがる連携	（複数都道府県名を記入）			
	○ 全県域での連携	（都道府県名を記入）			
	○ 二次医療圏での連携	（二次医療圏名を記入）			
	○ 市区町村単位での連携	（市区町村名を記入）			
	○ その他	（自由記入）			

（7） 参加団体数と参加患者数について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。
これからサービスを開始される場合、計画数、予定数をお答えください。

参加団体数について	病院	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	医科診療所	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	歯科診療所	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	薬局	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	介護施設	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	その他の施設	参加施設数 （　　）施設	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
参加団体の利用割合について	総参加施設数に対して、実際のシステム利用施設数の割合	○ 2割未満	○ 2割～4割	○ 5割～7割	○ 7割以上
参加患者数について	登録患者数	（　　）人	○ 実績数	○ 計画・予定数	○ 実施なし/予定なし
	その内の実際に情報共有している患者数	（　　）人	○ 実績数	○ 計画・予定数	○ 実施なし/予定なし

（8） 参加の同意方法について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

これからシステムを導入される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

医療機関等	地域全体で参加	地域全体の施設の参加を目指している。	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	施設ごとの参加判断	施設ごとの参加判断を前提とした手上げ方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	その他の方式		□		
介護施設、その他	地域全体で参加	地域全体の施設の参加同意を目指している。	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	施設ごとの参加判断	施設ごとの参加判断を前提とした手上げ方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	その他の方式		□		
患者さん	参加施設すべての情報連携に一括同意	患者さんから、参加施設すべてと連携する一括の同意を得る方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	施設毎に情報連携の可否を指定	患者さんが、連携する施設を選択して指定する。　指定された施設でのみ連携する方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	すべての施設毎に同意を得る。	1つ1つの施設それぞれが、患者さんから同意を得る。同意を得た施設のみが連携する方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	連携するすべての医師毎に同意を得る。	患者さんが受診する医師ごとに同意をとる方式	○ 実施中	○ 実施予定	○ 実施なし/予定なし
	その他の方式		□		

(9) 患者さんの同意取得の詳細について

設問（8）の患者さんの項目について、その取得方法をお聞きします。
公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

1	設問（8）の内の患者さんの項目で、「実施中」または「実施予定あり」を選択した方にお聞きします。 患者さんから、どのように同意を取得していますか。当てはまるものを選んでください。 （複数の場合、主要なものを１つ）	新規の患者さんからの同意取得方法	○ 同意書による取得	○ 口頭による了承	○ 掲示板、ホームページ等による周知（黙示同意）
			○ 同意なし（平成27年度追加）	○ その他（下に記入）	
			その他の内容		
		同意（参加）後に、患者さんが同意の撤回（脱退）する場合の確認方法	○ 同意書の撤回（脱退）文書による	○ 口頭による了承	○ その他
			その他を選択の場合、右に記入	（自由記入）	
2	設問（8）の患者さんの項目で、患者さんが「施設ごとに情報連携の可否を指定」について、「実施中」/「実施予定」を選択した方にお聞きします。 患者さんが情報連携先を指定した後に、新たに参加施設が増えた場合、新たな連携先の同意取得方法について （複数の場合、主要なものを１つ）		○ 連携先追加の同意書による取得	○ 連携先追加の口頭による了承	○ 連携先追加の掲示板、ホームページ等による周知（黙示同意）
			○ 同意なし（平成27年度追加）	○ その他（下に記入）	
			その他の内容		

(10) サービスについて

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

サービスについて	連携している/または予定している疾病について（連携パス）	大腿骨頸部骨折		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		脳血管障害		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		心臓疾患		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		胃・大腸がん		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他のがん		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		肝炎		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		糖尿病		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		認知症		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
サービスについて	提供している/または予定しているサービスについて	電子紹介状		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		遠隔医療		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		遠隔カンファランス		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		電子処方箋（実証等）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		電子おくすり手帳		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		電子版糖尿病手帳		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		退院時サマリ		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		健診情報連携		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		画像情報の共有		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		画像診断サービス		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		検査機関との連携		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		患者用IDカードの発行		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		医療従事者用モバイル対応		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		患者サービス	（PCアクセスサービス）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			（モバイルアクセスサービス）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		患者による自己管理システム（どこでもMY病院等）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		在宅医療連携		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		介護連携		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他のサービス	情報共有（掲示板、SNSなど）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			診療・検査予約	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			空床情報	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			メール、メルマガなど	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	その他　備考・補足など（自由記入）					

(11) サービスで共有できる情報項目について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

提供している/または予定しているサービスで利用している情報について	患者基本情報(氏名、年齢、住所等)		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	病名情報		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	文書	診療情報提供書	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		医師記録(経過記録)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		サマリ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		手術記録	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		看護記録	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			(自由記入)		
提供している/または予定しているサービスで利用している情報について	オーダ情報	処方オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		注射オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		検体検査オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		放射線検査オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		内視鏡検査オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		生理検査オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		食事オーダ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	検体検査結果		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	生理検査結果		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	画像(放射線検査、内視鏡検査等)		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	調剤結果		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	その他		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			(自由記入)		

(12) サービスでの共有情報の取得元システムについて

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

サービスで利用している情報の取得元システムについて ※地域医療連携システムにデータを提供する提供元のシステム種別について	病院(電子カルテ)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	病院(レセコン)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	医科診療所(電子カルテ)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	医科診療所(レセコン)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	歯科診療所(電子カルテ)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	歯科診療所(レセコン)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	薬局(調剤レセコン)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	検査センター(検査システム)より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	その他より取得	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		(自由記入)		

(13) システムについて（その1）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

システムについて	連携方式	集中型	(例：中核病院等の電カルに他の施設が参加)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		分散型	(例：各機関のシステムを相互に接続し連携、リポジトリ方式)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		クラウド型	(例：データセンターを利用し、各施設が参加)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他		(その他の方式を記入)		
	情報共有の形態	双方向での共有		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		参照のみ		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他		(その他の形態を記入)		
	地域共通の患者ＩＤシステムについて	HumanBridgeシステムを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		ID-Linkシステムを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		(光) タイムラインを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		プライムアーチを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		ハーモニースイートを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		独自開発のシステムを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他の共通IDシステムを利用		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
				(その他のシステム名を記入)		
		共通ＩＤを使用していない		□		
	標準化ストレージ	SS-MIXの実装	SS-MIXを実装	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			SS-MIX2を実装	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		PIX-PDQを実装		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他を実装		(その他のシステム名を記入)		
	連携用共有情報/データの主な保存場所	各医療機関の院内		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		院外のデータセンター		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		その他		(その他の保存場所を記入)		
	障害対策	障害に備えた共有データのバックアップ	提供ベンダーのサービスを利用	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			待機系サーバを遠隔地に設置	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			他地域との複製データ共有	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			磁気メディア等の別媒体でバックアップデータを保存	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			特別な対策はしていない	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(その他の対策を記入)		
	厚生労働省標準規格の採用	医薬品ＨＯＴコードマスター		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		ICD10 対応標準病名マスター		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		診療情報提供書（電子紹介状）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		保健医療情報-医療波形フォーマット-第 92001 部：符号化規則		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		JAHIS 臨床検査データ交換規約		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		標準歯科病名マスター		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		臨床検査マスター		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		JAHIS 放射線データ交換規約		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針（JJ1017 指針）		○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし

(14) システムについて（その2）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

システムについて	通信ネットワーク	医療機関等との通信	専用線	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IP-VPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネットVPN (IPSec+IKE)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他のVPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネット（SSL）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
		介護施設・その他施設との通信	専用線	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IP-VPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネットVPN (IPSec+IKE)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他のVPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネット（SSL）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
		患者さんとの通信	専用線	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IP-VPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネットVPN (IPSec+IKE)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他のVPN	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			インターネット（SSL）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
	ログインセキュリティ	医療機関・薬局用	2要素認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IDとパスワード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			HPKI電子証明書 (ICカード)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			PKI電子証明書 (ICカード)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他のICカード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			USBトークン	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			生体認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
		介護施設・その他施設用	2要素認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IDとパスワード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			HPKI電子証明書 (ICカード)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			PKI電子証明書 (ICカード)	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他のICカード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			USBトークン	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			生体認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
		患者さん用	2要素認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			IDとパスワード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			ＩＣカード	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			USBトークン	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			生体認証	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
			その他	(自由記入)		
	主な関連IT企業		企業名（1）			
			企業名（2）			
			企業名（3）			

(15) システムの運用管理について（平成２７年度追加）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。（チェックを入れない場合は公開となります。）

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

システムの運用管理について	運用管理規程（規定）等の整備	個人情報保護方針の制定	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		セキュリティポリシーの制定	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		運用管理規程（規定）の制定	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		操作マニュアルの整備	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		障害・災害時の対応規定の制定	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	安全管理	定期的な監査もしくは確認等（規定等が遵守されているかのチェック）	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		定期的な運用管理規程（規定）等の見直し	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		従事者との守秘義務契約	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		共有情報の閲覧履歴の定期的確認	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		ウィルスソフトを最新バージョンに保つ	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
		共有情報サーバ等の設備室の入退管理	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし

(16) サービス利用・参加料金について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。（チェックを入れない場合は公開となります。）

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

サービス利用・参加料金について	病院	実施中のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
		実施予定のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	○未定
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
	診療所（医科または歯科）	実施中のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
		実施予定のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	○未定
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
	薬局	実施中のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
		実施予定のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	○未定
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
	介護施設・その他	実施中のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
		実施予定のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	○未定
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
	患者さん	実施中のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			
		実施予定のサービス □	（有料の場合、下記に月額を記述してください。）	○有料	○無料	○未定
			月額	＿＿＿＿円		
			補足・備考（自由記入）			

(17) 蓄積された個人情報・診療情報の利用

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「実施予定」又は「実施なし/予定なし」を選択ください。

個人情報・診療情報の利用 システムで蓄積された情報の診療目的以外での利用についておたずねします。	地域の医療費適正化の目的で利用	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	学術研究等の公益目的で利用	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし
	統計結果の公益目的以外で利用	○実施中	○実施予定	○実施なし/予定なし

(18) 予算関係について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始される場合、「サービス実施予定のシステム」欄のみ記入ください。

予算関係について	サービス実施中のシステム □	システムの構築費用(累積)概算	＿＿＿＿千円		補足・備考(自由記入)
		システムの運用費用概算	＿＿＿＿千円/年間		補足・備考(自由記入)
		システムの運用費用の内訳	保守費概算	＿＿千円/年間	補足・備考(自由記入)
			その他費用概算	＿＿千円/年間	補足・備考(自由記入)
		上の金額の内のシステムへの公的資金の投入額概算	システムの構築費用(累積)概算	＿＿千円	補足・備考(自由記入)
			システムの運用費用概算(直近1年間)	＿＿千円/年間	補足・備考(自由記入)
	サービス実施予定のシステム □	システムの構築費用概算	＿＿＿＿千円		補足・備考(自由記入)
		システムの運用費用概算	＿＿＿＿千円/年間		補足・備考(自由記入)
		システムの運用費用概算の内訳	保守費概算	＿＿千円/年間	補足・備考(自由記入)
			その他費用概算	＿＿千円/年間	補足・備考(自由記入)

(19) 将来のシステム更改の費用負担について

将来のシステム更改の費用負担についてどのように考えているか、当てはまるものをお選びください。

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

将来のシステム更改の費用負担 (導入済のシステムについてのみ、記入ください。) 複数選択可	□ サービス利用料金等の収入より負担	□ 公的資金より負担	□ 未定
	□ その他	(その他を選択された方、自由記入)	

(20) 費用の負担について

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□　このセクションのすべての情報を公開しない。

これからサービスを開始予定される場合、「実施予定のシステム」欄のみ記入ください。

費用の負担について	サービス実施中のシステム□	システムの構築費用の負担(複数選択可)	参加施設の負担		□
			自治体の負担		□
			地域の医療関係団体(医師会、その他)の負担		□
			国の負担	厚労省	□
				経産省	□
				総務省	□
				その他の省庁	□
			保険者の負担		□
			その他	その他	□
				(自由記入)	
		システムの運用費用の負担(複数選択可)	参加施設の負担		□
			自治体の負担		□
			地域の医療関係団体(医師会、その他)の負担		□
			国の負担		□
			保険者の負担		□
			患者さんの利用料・会費等で負担		□
			その他		□
	実施予定のシステム□	システムの構築費用の負担(複数選択可)	参加施設の負担		□
			自治体の負担		□
			地域の医療関係団体(医師会、その他)の負担		□
			国の負担	厚労省	□
				経産省	□
				総務省	□
				その他の省庁	□
			保険者の負担		□
			未定		□
			その他	その他	□
				(自由記入)	
		システムの運用費用の負担(複数選択可)	参加施設の負担		□
			自治体の負担		□
			地域の医療関係団体(医師会、その他)の負担		□
			国の負担		□
			保険者の負担		□
			患者さんの利用料・会費等で負担		□
			未定		□
			その他		□

ご協力ありがとうございました。
ITを利用した地域医療連携のアンケート終了です。多職種連携を実施していない方は、アンケート終了です。

医療・介護分野の多職種連携を実施中の方は、引き続きアンケートにお答えください。

多職種連携アンケートご回答者様情報は、公表されることはありません。
地域医療連携アンケートのご回答者様と同じ場合は、以下に✔し、この欄に記入は不要です。

☐ 地域医療連携アンケート回答者と同じなので、記入を省略する。

多職種連携アンケートご回答者様情報	所属団体	
	所属部署	
	氏名	
	電話	
	Eメールアドレス	
	住所	〒

(21) ご利用中の多職種連携システムについて市販、独自開発のいずれかを選択のうえ、a～eの１つに名称をご記入ください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

○ 1.市販（従来型ーサーバ・クライアント方式など）
○ 2.市販（ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む）
○ 3.独自開発（従来型ーサーバ・クライアント方式など）
○ 4.独自開発（ASPやクラウド形態のサービスなど）

※例　市販（従来型）に独自開発（従来型）を加えたシステムの場合、１と３の２つを選択ください。

a. 地域医療連携システムの一部

（商品名もしくはシステム名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

b. 電子カルテ等の一部

（商品名もしくはシステム名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

c. 介護、在宅向けシステム

（商品名もしくはシステム名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

d. その他

（商品名もしくはシステム名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

e. 市販システムの場合のみご回答ください。

（メーカー名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(22) ご利用中の多職種連携システムの主な用途について、いずれか１つ選択してください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

○ 主に医師同士の連携ツールとして利用
○ 主に医療関係者同士の連携ツールとして利用（医師ー看護師など）
○ 主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用（医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど）
○ 主に在宅介護関係者の事務負担軽減、効率化に利用（看護師・ケアマネ・ヘルパーなど）
○ その他（　　）

(23) ご利用中の多職種連携システムで実際に活用されている機材を選択してください（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

☐ タブレット端末（業務専用）
☐ スマートホン（※1）端末（業務専用）
☐ 携帯電話（※2）（業務専用）
☐ ノートパソコン（業務専用）
☐ デスクトップパソコン（業務専用）
☐ その他（　　）

☐ タブレット端末（個人所有）
☐ スマートホン（※1）端末（個人所有）
☐ 携帯電話（※2）（個人所有）
☐ ノートパソコン（個人所有）
☐ デスクトップパソコン（個人所有）

（※1）AndroidPhone、WindowsPhone、iPhone等をさす　（※2）フィーチャーフォン（従来型携帯電話、PHS）

(24) ご利用中の多職種連携システムを実際に利用されている方全員の職種を選択してください（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

☐ 医師　☐ 歯科医師　☐ 薬剤師　☐ 看護師　☐ 保健師
☐ 理学療法士・作業療法士　☐ 管理栄養士　☐ 社会福祉士・介護福祉士等
☐ ケアマネージャー　☐ ホームヘルパー　☐ その他介護職　☐ 行政職員　☐ 患者・利用者
☐ 家族　☐ その他（　　）

(25) ご利用中の多職種連携システムの機能を選択してきださい。（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

☐ コミュニケーションツール（SNS等）　☐ 指示書・報告書作成　☐ 電子温度版
☐ 生活記録　☐ スケジュール管理　☐ 患者紹介・逆紹介
☐ 遠隔モニタリング　☐ カメラ　☐ ケアプランの共有
☐ ケアプラン作成　☐ 利用票・別票作成　☐ レセプト請求
☐ 遠隔医療　☐ その他（　　）

(26) ご利用中の多職種連携システムで特に良い思われる機能を２つまで紹介してください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1.機能名称

（概　要）

2.機能名称

（概　要）

(27) ご利用中の多職種連携システムで改善の余地があると思われる機能を２つまで教えてください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1.機能名称

（改善内容）

2.機能名称

（改善内容）

(28) ご利用中の多職種連携システムで不足と思われる機能を教えてください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1.機能概要

2.機能概要

3.機能概要

(29) ご利用中の多職種連携システムの利用頻度を選択してください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

○ 当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者（現在約 ＿＿＿＿名を連携中）
○ 同意を得た患者・利用者のみ（現在約 ＿＿＿＿名を連携中）
○ 試験運用
○ ほとんど利用していない
○ その他（　　）

(30) ご利用中の多職種連携システムの、下記の厚労省方針に対する効果について１つ選択してください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

【ICT技術の活用に期待】

【ICT技術の活用の必要性】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要

（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省 平成25年12月）

○ 効果がある ○ 少し効果がある ○ どちらともいえない ○ あまり効果はない ○ 効果はない

(31) ご利用中の多職種連携システムの効果について選択してください（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

□ ケアの質向上およびミスの低減につながった
□ ケアのアセスメントの精度が高まった
□ 患者紹介の円滑化が進んだ
□ 患者・利用者の安心感が向上した
□ 急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ
□ 関係者の協力体制が深まりストレスが減った
□ 専門多職種の連携により学習機会が増えた
□ 業務の負担が軽減した
□ 業務のコストが軽減した
□ その他（ ）

(32) ご利用中の多職種連携システムの個人情報の扱いや端末のセキュリティについて選択してください。モバイル端末を利用されていない場合は回答の必要はありません（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

□ 盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている
□ 盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
□ 盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている
□ パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
□ 一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされている
□ モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
□ 業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている
□ モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている
□ その他（ ）

(33) ご利用中の他職種連携システムで起きたトラブルがあればその対応を含めて教えてください
（例）端末の紛失が起きたが、連絡後すぐにリモートでロックした など

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

(34) ご利用中の多職種連携システムの費用と経費について可能な範囲でお答えください

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

□ このセクションのすべての情報を公開しない。

1．導入費用（概算）
（多職種連携部分の累積） ＿＿＿＿＿＿千円 補足（ ）

2．年間運用経費概算 ＿＿＿＿＿＿千円/年間 補足（ ）

※他システムの一部である場合、多職種連携部分を切り出してお答えください。
※サービスを利用している場合、サービス料金をお答えください。

(35) ご利用中の多職種連携システムに課題、問題点などあれば選択してください（複数選択）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

☐ 使い方が難しい
☐ 従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
☐ 関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない
☐ 関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
☐ 初期経費の費用負担が大きい
☐ 運用経費の費用負担が大きい
☐ 関係者の管理が困難（登録・削除など）
☐ その他（次の３６項の設問へ）

(36) ご利用中の多職種連携システムに課題、問題点などあればご記入ください（自由記入）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1）

2）

(37) 医療と介護の情報共有では必要とされる情報の内容が異なります。
ご利用中の多職種連携システムの情報共有項目について感じることがあればご記入ください（自由記入）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1）

2）

(38) その他、ご利用中の多職種連携システムや、理想とする情報共有、連携のあり方などについて
ご意見ご提案があればご記入ください（自由記入）

公開したくない情報については下記にチェックを入れてください。(チェックを入れない場合は公開となります。)

☐ このセクションのすべての情報を公開しない。

1）

2）

以上

ご協力ありがとうございました。これですべてのアンケートは終了です。

IT を利用した地域医療連携の概要

2015 年度版

別添 4 「全国地域医療連携詳細」（非公開除く）

（WEB 版のみ）

都道府県：北海道　システムの名称：　東胆振医療情報連携ネットワークシステム
開始年：　2013年　提供地域：北海道　略称・愛称：　東胆振メディカルネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　30　情報更新日：2016-03-18**

インターネットを介し診療情報を連携医療機関から閲覧することが可能となる。

代表団体１	**団体名**	東胆振医療情報連携ネットワーク協議会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	053-8570	**住所**	北海道苫小牧市旭町2丁目4番地20号	
	電話	0144-33-4720	**担当者所属**	一般社団法人苫小牧市医師会　事務局担当	

自治体の参画	協議会メンバー

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県：北海道　システムの名称：　GB☆Net
開始年：　2011年　提供地域：北海道　略称・愛称：　ジービーネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　52　情報更新日：2016-03-18**

簡単な操作でご利用いただけるインターネットを使った大変便利な地域医療連携ツールです。

代表団体１	団体名	社会医療法人北斗　北斗病院	団体区分	
	郵便番号	080-0833	住所	北海道帯広市稲田町基線7番地5
	電話	0155-48-8000	担当者所属	
	担当者氏名		Eメール	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人
システムの導入目的			

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

患者参加同意取得方法詳細			
新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合	

共有できる情報項目		
	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備					
個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定	

安全管理						
定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	5,000 千円	年間			1,400 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者		
	実施中	
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	
	予定	

都道府県：北海道　システムの名称：　ID-Link
開始年：　2007年　提供地域：北海道　略称・愛称：　道南MedIka（メディカ）
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.medika.or.jp/
システムの概要：　**整理番号：　67　情報更新日：2016-03-16**

協議会加入施設をインターネット回線で接続し，公開施設が保有する診療情報を共有するシステム。医療機関毎に異なる患者ID情報をリンクするため、利用者は自施設のIDで連携先の医療情報を閲覧することが可能である。また、データセンターではアクセス権、アクセスログ等の管理によりセキュリティが確保されている。

代表団体１				
団体名	特定非営利活動法人　道南地域医療連携協議会			団体区分
郵便番号	041-8680	住所	北海道函館市港町1丁目10番1号　市立函館病院医療連携課内	
電話	0138-43-20004272	担当者所属	事務局　（市立函館病院医療連携課）	
担当者氏名	田中　秀法	Eメール	hi-tanaka@hospital.hakodate.hokkaido.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	複数県にまたがる連携 （ 青森県（大間） ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	29	25	1	11	11	8
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	21,913	21,913
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	最初から複数の場合は複数施設同意書で同意を取得。後に追加となる場合は、再度同意書を取得する。

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、胃・大腸がん
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、Eメール・メルマガなど
	予定	
補足・備考：処方内容，画像データ，注射内容，検査内容，読影レポート，診察記事など		

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他					○	ID+パスワード+デジタル証明書
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○					○	ID+パスワード+デジタル証明書(+一部静紋認証ログインによる電子カルテとの連携)
介護施設他		○						ID+パスワード+デジタル証明書
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	?エスイーシー		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	年会費１万円。２８年度中には月会費有料で検討中。（徴収施設も含め検討中）		
診療所	0 円	年会費３千円。２８年度中には月会費有料で検討中。（徴収施設も含め検討中）		
薬局	0 円	年会費３千円。２８年度中には月会費有料で検討中。（徴収施設も含め検討中）		
介護施設他	0 円	年会費３千円。２８年度中には月会費有料で検討中。（徴収施設も含め検討中）		
患者	0 円			

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）		(平成20年総務省地域ICT利活)						
実施予定								

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、総務省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	
	予定	

都道府県：北海道　　地域医療連携システムの名称：ID-Link　　**整理番号：67　情報更新日：2016-03-16**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ID-LinKシステム （ メーカー： ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○			
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	partcipant機能	情報を伝達共有したいときにコメントを入力すると書込があったことをメールで通知し、受信したメンバーがID-LinKにアクセスすることで閲覧できる者で、主に在宅ケアチームで使用されている。
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	患者本人や家族が参加可能な機能
2	データ利活用の仕組み
3	臨床指標に基づいたデータの時系列参照・利活用

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約10,000名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○		
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	○
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	円 補足:他のシステムも含めて補助金で導入のため、このシステムのみでの金額は不明	年間運用経費	円 補足:

トラブル

特になし

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

医療間の連携を目的としたシステムなので、このシステムで介護福祉との連携をするためには職種間で必要な情報の整理
など解決していかなければいけない課題は多い。

情報共有

地域指標の一つとして、ＩＣＦに基づいたＡＤＬの共通指標を用いて地域をつなぐべく、協議会で検討を重ねている。

ご意見

今後、地域包括ケアシステムを実現させるためには、ＩＣＦに基づいた患者本人や家族も参加した情報発信可能なシステ
ムが必要となる。函館市内の法人グループではすでに活用されているシステムだが、ID-Linkからのシングルサインオン

都道府県：北海道　システムの名称：　小樽後志地域医療連携システム
開始年：　2011年　提供地域：北海道　略称・愛称：　ID-LINK
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　85　情報更新日：2016-03-04**

サーバーを設置し、インターネット経由で地域の病院、医院のパソコンから接続することにより、電子カルテ・オーダリングシステムの診療情報を病院、医院と共有するシステム。

代表団体１				
団体名	小樽市立病院		団体区分	
郵便番号	047-8550	住所	北海道小樽市若松1丁目1番1号	
電話	0134-25-1211	担当者所属	地域医療連携室	
担当者氏名	林　知代	Eメール	renkei@otaru-general-hospital.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的：医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

対象地域：市町村単位での連携　（ 小樽市内、札幌 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,500	2,500
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況
実施中：脳血管障害、心臓疾患、その他のがん、その他
予定：胃・大腸がん

提供しているサービス状況
実施中：電子紹介状、電子処方箋(実証等)、退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携
予定：

共有できる情報項目
実施中：患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定：

共有情報の取得元システム
実施中：
予定：

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格
実施中：
予定：

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
				○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○				

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担：

システム構築費用負担者
実施中：ＮＰＯ北海道地域ネットワーク協議会の実施で公開用病院として設置しているので、費用はかかっていません。
予定：

システム運用費用負担者
実施中：
予定：

都道府県: 北海道　システムの名称:　community-link
開始年:　2012年　提供地域: 北海道　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　94　情報更新日: 2016-03-04

代表団体１	**団体名**	社会医療法人恵佑会　札幌病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	003-0027	**住所**	北海道札幌市白石区本通14丁目北1番1号	
	電話	011-863-8800	**担当者所属**	地域医療連携室	
	担当者氏名	吉田・小村・小山内	**Eメール**	ks-renkei@keiyukaisapporo.or.jp	

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果なし	効果あり	効果あり	効果なし	効果なし
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	効果なし	効果なし	効果あり	効果なし	効果なし
	従事者間の連携の向上	**その他**			
	効果なし				
システムが現在抱えている課題 : OSのアップデートの度、契約先の医療機関にて非対応OSに切り替えた為に病診システムが利用できなくなるなどの対応に追われる。アップデートは有償の為、そこが難点。					
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : 連携先がパソコンの入れ替えやウィルスソフトの新規導入などがある場合、システムの互換性があるものを選んで頂く、あるいは再インストールのために対応を余儀なくされる場合がある。					
対象地域	市町村単位での連携 （ 札幌市 ）				

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**
	○	○	○	○	

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**
		○	○		○	○

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 北海道　システムの名称:　北見市医療福祉情報連携システム
開始年:　2012年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　北まるnet
稼働状況: 運用中　公開URL: http://kitamaru.net/
システムの概要:　**整理番号:　160　情報更新日: 2016-02-06**

超高齢社会（北見市の調査では10年後の平成32年度には高齢化率33.5%と推計）への対応と医療・介護資源の有効活用のため、ICT（情報通信技術）を活用し市内の医療機関と介護保険事業所等をネットワークでつなぎ、患者さんや利用者情報の共有や利活用を検討、実施する任意の協議会です。平成23年7月に設立され、会長は北見医師会会長が務め、市内の医療機関、介護保険事業所、北見工業大学、北見消防組合など17団体45名の会員で構成されています。平成24年に医療介護連携システム、平成26年に救急隊連携システム、電子お薬手帳システムを構築運用しています。

代表団体１				
団体名	北見市医療福祉情報連携協議会		団体区分	医師会
郵便番号	090-0036	住所	北海道北見市幸町3丁目1-24　北見医師会館	
電話	0157-23-2787	担当者所属	事務局	
担当者氏名	布施　茂	Eメール	info@kitamaru.net	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 , 兼任：50人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、その他、医療・介護連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 医療・介護資源の不足

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり	救急搬送時の時間短縮に効果あり			

システムが現在抱えている課題 ： ・機能拡張時の資金調達・電子カルテ等のシステム連携
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： （工夫）システムの機能に自治体事業を取り込むことで、ランニングコストを調達している（苦労）機能拡張時の資金調達

対象地域	市町村単位での連携 （ 北見市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	8		8	36	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	700	700
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害
予定	大腿骨頸部骨折、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他

提供しているサービス状況	
実施中	電子おくすり手帳、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、電子処方箋(実証等)、電子版糖尿病手帳、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携

補足・備考: GISを利用した「要援護者・要介護者マップ」、社会資源データベース」システム、Web会議を利用した「介護認定審査会」システム、救急隊連携システム

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○	DASCH Pro	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、電子紹介状
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社　DBPowers	株式会社　ヒューネス	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	18,500 千円		2,882 千円		2,352 千円		500 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、厚労省
予定	自治体の負担

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	自治体の負担

都道府県: 北海道　システムの名称:　新ひだか町バーチャル総合病院構想
開始年:　2011年　提供地域: 北海道　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　164　情報更新日: 2016-03-18**

新ひだか町立静内病院は、日高地域の中心に位置し、地域の中核医療機関であるが、慢性的な医師不足という課題を抱えています。今般、複数の読影医が勤務しており、かつ北海道内でのドクターヘリを活用できる札幌医科大学付属病院の協力も得て、あらゆる診療科を含むさまざまな症例について連携施設間で共有し、さらに災害発生時の対応をも含めた日胆地区住民の安心・安全定住を支える診療体制を構築する必要があります。同時に在宅医療などへの取り組みも積極的に行い、地域内における医療の完結（総合病院構想）の実現を目指します。実現のためには、複数のシステム整備が必要となりますが、現在、システム整備が完了したものより、順次運用を開始している。

代表団体１				
団体名	新ひだか町役場		団体区分	行政
郵便番号	056-0004	住所	北海道日高郡新ひだか町静内緑町4丁目5番1号（新ひだか町立静内病院内）	
電話	0146-42-0181	担当者所属	健康生活部　地域医療情報化推進室	
担当者氏名	内記　一馬	Eメール	shizubyoujimu@marble.ocn.ne.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：3人 ， 兼任：8人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり		
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり				効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり			
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 現在、システムが重層化している段階であり、医療情報システムに深い知識を持つＩＣＴ人材の確保が重要になってくると思われる。医療機関を超えた医療人材の交流も課題となってくると思われる。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医療情報システムを使用する人、すべての知識を幅広い認識が必要な点
対象地域　全県域での連携 （ 北海道 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	8	2			2	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	201	201
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	○			

連携している疾病の状況	
実施中	心臓疾患、その他
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、検査機関との連携
予定	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	医科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(電子カルテ)、薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△		○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	△	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		△				△		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○	○			

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ、情報連携指針(JJ1017)

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	△	△	○			
介護施設他	△	△	○		△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△			△		
介護施設他		○			△			
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	現在算定中
診療所			未定	現在算定中
薬局			未定	現在算定中
介護施設他	0 円		0 円	現在算定中
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	358,873 千円		36,143 千円		36,143 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、未定

都道府県: 北海道　システムの名称:　十勝メディカルネットワーク
開始年:　2014年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　はれ晴れネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　213　情報更新日: 2016-02-23**

患者情報共有ネットワークシステム

代表団体１	**団体名**	十勝医療情報ネットワーク運営協議会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	080-0803	**住所**	北海道帯広市東3条南11丁目2	
	電話	0155-24-2802	**担当者所属**	帯広市医師会	
	担当者氏名	事務局長　味元　賀仁	**Eメール**	obimed01@lilac.hokkai.net	

自治体の参画	参画していない

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	54,000 円			
診療所	0 円	保守を希望する場合は別途	0 円	
薬局				
介護施設他	0 円		0 円	
患者			0 円	

都道府県：北海道　システムの名称：　たいせつ安心i医療ネット
開始年：　2014年　提供地域：北海道　略称・愛称：　安心iネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://asamed.jp/i_net/index.htm
システムの概要：　**整理番号：　214　情報更新日：2016-03-02**

閉鎖網IP-VPN及びセキュリティーを確保したインターネットを利用して情報共有システム
公的病院群（電子カルテ等のシステム導入病院）に標準化ストレージサーバー、又は、これらと同等の機能を有するサーバーを設置することにより病院相互に診療情報を提供・閲覧する。
共有できる内容
画像（CT・MRI・RI・X線・内視鏡・超音波等）
検査データ及び検査レポート・画像レポート
処方・注射
アレルギー・禁忌情報
医師等がカルテに記載した内容
サマリー他
その他の医療機関群
VPNVを用いて公的病院群より電子カルテ情報やオーダリング情報・PACS情報の提供を受ける
システムは、富士通の富士通社のヒューマンブリッジを利用。

代表団体１	**団体名**	たいせつ安心ｉ医療ネット協議会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	070-0029	**住所**	北海道旭川市金星町1丁目1-50	
	電話	0166-23-5728	**担当者所属**	一般社団法人旭川市医師会　事務局	
	担当者氏名	伊藤　武芳	**Eメール**	t-ansin-i-net@ahmic21.ne.jp	

自治体の参画	その他(オブザーバー)

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	口頭による取得

共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	**実施中**	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

将来更改時費用負担	未定

都道府県：北海道　　システムの名称：　南檜山地域医療連携システム
開始年：　2011年　　提供地域：北海道　　略称・愛称：　イ・ネット南檜山
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　217　　情報更新日：2016-03-09**

南檜山管内の医療機関をインターネット回線で結び、診療情報を共有し、医療連携を緊密に行う

代表団体１	団体名	北海道立江差病院		団体区分	病院
	郵便番号	043-0022	住所	北海道檜山郡江差町伏木戸町	
	電話	0139-52-0036	担当者所属	庶務課	
	担当者氏名	波江　清貴	Eメール	namie.kiyotaka@pref.hokkaido.lg.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		回線使用料、保守料		
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

システム構築費用負担者	実施中	厚労省
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	
	予定	

都道府県: 北海道　システムの名称:　ID-LINK　地域連携システム
開始年:　2012年　提供地域: 北海道　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: hcccis00@sap-cc.go.jp
システムの概要:　**整理番号:　310　情報更新日: 2016-03-17**

他の医療機関からの紹介時に画像や処方、検査データなどの情報を共有し、
診療に役立てる

代表団体１				
団体名	北海道がんセンター			団体区分
郵便番号	003-0804	住所	北海道札幌市白石区菊水4条2丁目3-54	
電話	011-811-9117	担当者所属	地域医療連携室	
担当者氏名	菊地　久美子	Eメール	hcccis00@sap-cc.go.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：0人

システムの導入目的
がん対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 画像を前日までに郵送してもらうようシステム作り後、画像をネット上で見る必要がない。画像も展開するのも遅いし、粗いため

対象地域	全県域での連携 （ 北海道 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	9	9
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		△	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	胃・大腸がん、その他のがん
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、患者用IDカードの発行、診療・検査予約
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						不明
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者	0 円		0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 北海道　システムの名称:　西胆振医療情報連携システムネットワーク
開始年:　2010年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　スワネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　312　情報更新日: 2016-03-01

ID-Link利用、医療機関間での情報交換
情報内容
退院時サマリ、投薬、注射、検査結果、X線等画像

代表団体１				
団体名	市立室蘭総合病院		団体区分	病院
郵便番号	051-8512	住所	北海道室蘭市山手町3丁目8番1号	
電話	0143-25-3111	担当者所属	地域連携室	
担当者氏名	新井　一　（西胆振スワネット事務局	Eメール	hajime-arai@city.muroran.lg.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的
救急医療対策、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

対象地域	二次医療圏での連携　（ 西胆振 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	17	25	2			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	15,219	15,219
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
予定	電子紹介状、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、手術記録、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書、医師記録、看護記録等

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	病院は各機関、診療所はサー

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						現在は医療機関と歯科医院である
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	NEC		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	△	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	80,000 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用	補足・備考	運用費用	補足・備考	運用費用内訳 保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	60,000 千円		4,800 千円					
(うち公的資金)	(80,000 千円)		(4,800 千円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省、経産省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：北海道　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：312　　情報更新日：2016-03-01**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 介護・在宅向けシステム
	システム名称	NTTが開発のシステム（ メーカー： ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○	○	○	○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○				

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
			○
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1	タブレット端末	出先での入力が容易で、表示ボタンにより簡単
2	グループによる見守り	他職種が情報共有

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	パソコンの共有	現在はIPadを使用しているが、パソコンでの対応が予定されている
2	重要事項の連絡	重要事項を記入時にアイフォンへのメール連絡の設定予定

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
(3.)試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	0円 補足:27年11月～28年3月までのNTTの試験運用	年間運用経費	0円 補足:27年11月～28年3月までのNTTの試験運用

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 北海道　システムの名称:　道北北部連携ネットワークシステム
開始年:　2013年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　ポラリスネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　347　情報更新日: 2016-02-08**

患者情報共有ネットワークシステム

代表団体１				
団体名	名寄市立総合病院		団体区分	病院
郵便番号	096-8511	住所	北海道名寄市西七条南8丁目1	
電話	01654-3-3101	担当者所属	診療部診療情報管理室	
担当者氏名	国沢　悟	Eメール	kunisawa-satoru@city.nayoro.lg.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的: 救急医療対策、医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： システム導入地域が四国４県に匹敵する広大な医療圏域となっており、ＩＴによる情報共有により、少ない医療資源を有効に活用することが必要となっている。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 基幹４病院間での救急トリアージを中心に運用開始したが、参照医療機関拡大に向けて４病院内での運用の確立が遅れており、参照医療機関への公開が遅れている。

対象地域: 二次医療圏での連携 （ 上川北部・留萌北部・宗谷・網走北部 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	11				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	300	300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	遠隔カンファランス

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		救急トリアージ１件につき9000円か4500円		
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	46,463 千円		1,328 千円		1,328 千円			
(うち公的資金)	(27,753 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	
	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：北海道　　システムの名称：　斗南ホットライン
開始年：　2008年　　提供地域：北海道　　略称・愛称：　ホットライン
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　373　　情報更新日：2016-03-07

代表団体１	**団体名**	KKR札幌医療センター斗南病院		**団体区分**	
	郵便番号	060-0001	**住所**	北海道札幌市中央区北1条西6丁目	
	電話	011-231-2121	**担当者所属**	医療連携室	
	担当者氏名		**Eメール**		

連携している疾病の状況	**実施中**	その他のがん
	予定	胃・大腸がん

提供しているサービス状況	**実施中**	電子紹介状、遠隔医療、画像情報の共有、画像診断サービス、在宅医療連携、空床情報
	予定	遠隔カンファランス、退院時サマリ、健診情報連携、検査機関との連携

都道府県: 北海道　システムの名称:　とよひら・りんく患者情報共有システム（仮称）
開始年:　2011年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　とよひら・りんく
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　385　情報更新日: 2016-04-25**

多職種協働による在宅医療提供のための患者情報共有システム

代表団体１				
団体名	とよひら・りんく（札幌市豊平区西岡・福住地区在宅医療連携拠点事業推進協議会）		団体区分	
郵便番号	062-0034	住所	北海道札幌市豊平区西岡4条4丁目1-52　西岡病院内	
電話	011-853-8322	担当者所属	西岡病院　医療福祉課	
担当者氏名	岡村　紀宏	Eメール	info@toyohiralink.jp	

自治体の参画: その他(協議会の合同会議に参画している。)

システムの導入目的: 災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神科医療対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	効果あり		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 情報入力作業の負担が大きいため、情報更新方法を検討中。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 表示する項目の整理（職種ごとによる必要な情報の整理）。
対象地域: 市町村単位での連携 （ 札幌市豊平区の一部とその周辺 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	7				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合:

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	250	250
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		○
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			△	△	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	空床情報

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、介護サービスの利用状況、ADL情報、ご家族情報等
予定	診療情報提供書、看護記録等

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中							5 千円	
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 北海道　　地域医療連携システムの名称: とよひら・りんく患者情報共有システム（仮称）　　**整理番号: 385　情報更新日: 2016-04-25**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	とよひら・りんく情報共有システム
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
		○		
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1	患者情報	患者情報の記載
2	コメント機能	経過の記載

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約200名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

平常時、急変時、緊急時、入院時、退院時など場面により、情報共有内容が異なるため、その部分の整理が必要だと思います。

ご意見

都道府県：北海道　システムの名称：　北海道医療過疎を解消するための広域遠隔医療普及推進事業
開始年：　2009年　提供地域：北海道　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　430　情報更新日：2016-03-23**

旭川医科大学病院遠隔医療センターが既に実施している拠点病院間との遠隔医療を地方病院や診療所にまで拡大し、全国展開が可能な遠隔医療モデルを確立する。

代表団体１	**団体名**	北海道庁	**団体区分**	
	郵便番号	060-8588	**住所**	北海道札幌市中央区北3条西6丁目
	電話	011-231-4111	**担当者所属**	保健福祉部　保健医療局　医療政策課

代表団体２	**団体名**	国立大学法人旭川医科大学	**団体区分**	
	郵便番号	078-8510	**住所**	北海道旭川市緑ヶ丘東2-1-1-1
	電話	0166-68-2195	**担当者所属**	学長政策推進室
	担当者氏名	林　弘樹	**Eメール**	hhayashi@asahikawa-med.ac.jp

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：7人

システムの導入目的
へき地医療対策、医療連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 専門医不足と医師の偏在化

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし				
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域　全県域での連携 （ 北海道 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	口頭による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況	実施中	その他
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、画像情報の共有
	予定	
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、手術記録、画像
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	検査センター(検査システム)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等				○		
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	SONY　横河電気		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	58,000 千円							
(うち公的資金)	(58,000 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定	
システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、総務省
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

都道府県：北海道　システムの名称：　札幌医療情報共有システム協議会
開始年：　2013年　提供地域：北海道　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：www.tenshi.or.jp
システムの概要：　**整理番号：　459　情報更新日：2016-03-01**

電子カルテの一部を公開する地域医療連携ネットワークシステム（ID-Link）

代表団体１	**団体名**	社会医療法人　母恋　天使病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	065-8611	**住所**	北海道札幌市東区北12条東3丁目1-1	
	電話	011-711-1042	**担当者所属**	地域医療連携センター	

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：1人

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	2	7				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中	50	50
予定		

施設参加同意方法	**地域全体**	**施設毎**	**その他**
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	**全参加施設の連携に一括同意**	**施設毎に連携の可否を指定**	**施設毎に同意を得る**	**連携する医師毎に同意を得る**	**その他**
			○		

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

都道府県: 北海道　システムの名称:　TMNIT in Hokkaido
開始年:　2012年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　通称：TMNIT（ティーエムニット）
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　485　情報更新日: 2016-03-15**

＜ID-Linkを用いた診療情報連携＞
認知機能や日常生活活動作能力が低下した患者等が増加する中で、医療スタッフが正確で最新の診療情報連携が、継続した医療サービスの提供に必要であり、広域医療連携にIT化は不可欠と考える。

代表団体１				
団体名	TMNIT in Hokkaido		団体区分	病院
郵便番号	006-8555	住所	北海道札幌市手稲区前田1条12丁目1-40	
電話	011-681-8111	担当者所属	手稲渓仁会病院　企画情報室	
担当者氏名	清水　信明	Eメール	shimizu-no@keijinkai.or.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 , 兼任：3人

システムの導入目的	
	救急医療対策、周産期医療対策、小児医療対策、医療連携、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： サーバ更新時の財源・費用確保をどの様にするか。他システムとの連動。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 利活用促進のため普及、啓発活動を継続し行っている。また主となる医療機関実務担当者と共に定期的に協議・検討する会議を行っている。
対象地域　二次医療圏での連携 （ 札幌二次医療圏、後志二次医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	30	64				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	4,300	4,300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、画像情報の共有、検査機関との連携、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、空床情報

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	ファイル機能により資料添付を行い、双方向共有している（地域連携パス）

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○				○	△	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○		○		

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、情報連携指針(JJ1017)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○				
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○		

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他			未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

都道府県：北海道　システムの名称：　メディネットたんちょう
開始年：　2014年　提供地域：北海道　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：http://kushiro-hosp.dosanko.co.jp/kankei/meditan/
システムの概要：

整理番号：　501　情報更新日：2016-02-05

代表団体１				
団体名	メディネットたんちょう協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	085-0822	住所	北海道釧路市春湖台1-12	
電話	0154-41-6121	担当者所属	地域医療連携相談室	
担当者氏名	大日向	Eメール		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：5人

システムの導入目的	
	救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神科医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				
対象地域	二次医療圏での連携 （ 北海道釧路医療圏 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	14	2	9		
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	4,638	2,697
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、胃・大腸がん、その他のがん
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方同	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格の採用状況	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、可搬型医用画像、医療波形フォーマット、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約、情報連携指針(JJ1017)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	30,000 円	情報公開病院のみ		
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	15,000 千円		1,090 千円	年額				
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：北海道　システムの名称：　砂川市地域包括ケアネットワークシステム
開始年：　2015年　提供地域：北海道　略称・愛称：　砂川みまもりんく
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　512　情報更新日：2016-03-15**

ICTを活用し、砂川市立病院が保有する医療情報等を市内の医療機関及び介護事業所等で共有し、効果的・効率的な医療・介護連携の推進を図る。

代表団体１				
団体名	砂川市地域包括ケアネットワークシステム運営協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	073-0195	住所	北海道砂川市西六条北3丁目1−1　他	
電話	0125-54-2121	担当者所属	砂川市　市民部介護福祉課　砂川市立病院　地域医療連携課	
担当者氏名	中村　一久	Eメール	k.nakamura@city.sunagawa.lg.jp　myamada@med.sunagawa.hokkaido.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：4人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医療及び介護人材が不足しているとともに、効果的・効率的な医療・介護の連携が課題となっている。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 保守料など維持費の負担。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： システム導入による利点について理解を得るため、十分な説明が必要であった。

対象地域	市町村単位での連携 （ 砂川市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	7	4	8	17	2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	404	404
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			地域連携サーバ

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	患者診療情報提供書、電子紹介状

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		市・市立病院　各505,500円／年　医師会(病院及び医科診療所)　259,200円／年		
診療所		15,000円／年(歯科)		
薬局		15,000円／年		
介護施設他		15,000円／年		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	34,166 千円	システム構築　28,302千円	3,851 千円		2,295 千円	保守費用	1,556 千円	データセンター利用料
(うち公的資金)	(34,166 千円)	(市、市立病院及び地域医療介護総)	(3,306 千円)	(市及び市立病院で負担(Ｈ２８の)				
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、地域医療介護総合確保基金を活用
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 北海道　システムの名称:　北海道医療センター地域医療画像連携ネットワークシステム
開始年:　2015年　提供地域: 北海道　略称・愛称:　▲（さんかく）山メディネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　537　情報更新日: 2016-03-22

共同利用予約及び画像連携システム

代表団体１	団体名	国立病院機構　北海道医療センター			団体区分	病院
	郵便番号	063-0005	住所	北海道札幌市西区山の手5条7丁目1-1		
	電話	011-611-8111	担当者所属	院長		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	救急医療対策、小児医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果なし	どちらとも言えない	効果あり		どちらとも言えない
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	従事者間の連携の向上	その他			
	どちらとも言えない				
対象地域	（ ）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		4				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定	100	100

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	口頭による取得	口頭による了承	同意書による取得

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	脳血管障害

提供しているサービス状況	実施中	画像情報の共有、診療・検査予約
	予定	在宅医療連携

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、放射線検査オーダ、画像
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	PSP株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	△	△	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所	0 円		0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県：青森県　システムの名称：　あおもりメディカルネット
開始年：　2015年　提供地域：青森県　略称・愛称：　あおもりメディカルネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/index.html
システムの概要：　**整理番号：　57　情報更新日：2016-02-15**

ＩＣＴを利用し患者の診療情報等を病院・診療所間等で共有する。

代表団体１	団体名	あおもりメディカルネット運営協議会			団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	030-8570	住所	青森県青森市長島1-1-1		
	電話	017-734-9287	担当者所属	健康福祉部　医療薬務課　地域医療確保グループ		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、医療連携としての利用に留まっており、当初想定した導入目的どおりの活用には至っていない。

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師不足等、限られた医療資源の有効活用のための医療機関の役割分担と連携強化

システム導入による効果					
	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	従事者間の連携の向上	その他			
		導入効果を測定するまでには至っていない。			

システムが現在抱えている課題 ： ・参加機関では、患者同意取得（同意書作成）の事務負担への抵抗感から、実際の患者情報共有が低迷している。・医療機関（医療関係者）の中でシステム参加・利用のメリットについての理解が進んでいない。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ・システム保守費等の運営費用の安定的な確保が難しい。・事務局業務を担当する組織体制が不安定となっている。（県及び県医師会事務局で業務を分担して運営。職員はいずれも既存業務との兼務。）

対象地域	全県域での連携 （ 青森県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	27	51				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	154	154
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	脳血管障害

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、画像レポート
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通(株)		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○		○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,000 円	閲覧（参照）のみの病院の場合。情報提供（開示）病院は約165,000円～195,000円		
診療所	5,000 円			
薬局			未定	
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	260,000 千円		11,423 千円		10,382 千円		1,041 千円	
(うち公的資金)	(260,000 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県: 青森県　システムの名称:　西北五圏域医療ネットワーク
開始年:　2015年　提供地域: 青森県　略称・愛称:　西北五圏域医療ネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　174　情報更新日: 2016-02-26**

富士通の地域医療連携システム「ヒューマンブリッジ」を導入し、連合立医療機関の情報を民間医療機関（圏域医師会等）に対し提供する。平成25年度3月で連合立医療機関の情報共有が完了し、25年11月には民間医療機関との診療情報共有を目指し「西北五地域医療ネットワーク協議会」を設置。連合立5医療機関（3病院・2診療所）及び圏域23民間医療機関（4病院・11医科診療所・8歯科診療所）の参加を得て、平成27年7月より運用を開始した。

代表団体１	団体名	つがる西北五広域連合			団体区分	その他
	郵便番号	037-0074	住所	青森県五所川原市字岩木町12番地3		
	電話	0173-26-6363	担当者所属	病院運営部		

自治体の参画	その他(自治体病院所在自治体による広域連合を組織し、当該広域連合が運営主体の一つとして参画中)	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：6人

システムの導入目的
医療連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 西北五医療圏においては、診療所病床や回復リハ機能等の医療資源が十分とは言えず、急性期医療や高度専門医療を担う中核病院や、初期医療や回復期の医療を担うサテライト医療機関等、自治体病院における機能分化を足掛かりに、圏域全体で医療を提供できる連携の在り方が必要となる。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ネットワーク活用機会の向上、ネットワークを使った情報共有に伴う紹介・逆紹介率の向上、ネットワーク参加医療機関数の増加、ネットワーク参加（同意取得）患者数の増加
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 参加医療機関をネットワーク運営協議会幹事会において審査・承認することにより、セキュリティレベル等一定の基準を確保できたこと、参加負担金を年２，０００円に設定し参加しやすくしたこと

対象地域　二次医療圏での連携 （ 西北五地域保健医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	7	13	8			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	100	100
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
			連合立医療機関間のみ双方向、民間医療機関は参照のみ

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	△	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	年額2,000円		
診療所	0 円	年額2,000円		
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	20,000 千円 (20,000 千円)		4,350 千円 (4,350 千円)		4,350 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 青森県　システムの名称:　サイボウズ
開始年:　2012年　提供地域: 青森県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　391　情報更新日: 2016-03-03**

在宅訪問診療へ移行された患者様の情報共有を、サイボウズというクラウドを利用して行っている。

代表団体１				
団体名	十和田地域緩和ケア支援ネットワーク		団体区分	
郵便番号		住所		
電話		担当者所属		
担当者氏名	蘆野　吉和	Eメール		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 患者様に多職種で関わっており、紙や電話にて情報共有をしていたが、件数も多く多職種がタイムリーに情報共有を行うために必要だった。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 通信費等の経済的問題

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医療的情報よりも、生活状況やご家族の様子などを多職種で共有できるようにしている。

対象地域: 市町村単位での連携 （ 十和田市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1			5		
予定					12	4

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	10	10
予定		

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他	○	○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,076 円			
診療所				
薬局	5,076 円			
介護施設他	5,076 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 岩手県　システムの名称:　岩手県周産期医療情報ネットワークシステム
開始年:　2009年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:　いーはとーぶ
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　15　情報更新日: 2016-03-23**

県内の医療機関や市町村等の間をインターネット回線で結び、妊産婦の検診情報や診療情報を共有して、保健・医療関係者の緊密な連携を実現するシステム

代表団体１				
団体名	岩手県庁			団体区分
郵便番号	020-8570	住所	岩手県盛岡市内丸10番1号	
電話	019-629-5415	担当者所属	保健福祉部　医療政策室	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的
周産期医療対策、医療連携、その他、市町村（母子保健）との連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 産科医師の不足、分娩施設の減少と地域偏在に伴う妊産婦及び医療従事者の負担増（特に、医療機関及び市町村の間の連携体制の構築や効率的な搬送体制の整備の必要性）

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果なし	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	全県域での連携 （ 岩手県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	12	26				27
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	画像情報の共有

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		SS-MIX2拡張ストレージに産科情報セット

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	一般財団法人医療情報システム開発センター	株式会社ミトラ	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	34,912 千円		4,465 千円		4,465 千円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担、国の負担
予定	

都道府県: 岩手県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号:　15　　情報更新日: 2016-03-23**

多職種連携	**システム種類**	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ 3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果	*【ICT技術の活用に期待】 医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより ・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築 ・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供 ・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*	1.効果がある　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　4.あまり効果はない 5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 岩手県　システムの名称:　かまいし・おおつち医療情報ネットワーク
開始年:　2013年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:　OKはまゆりネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　20　情報更新日: 2016-02-15**

基幹病院が中心となって圏域内の病院、診療所、歯科診療所、介護施設、薬局等をネットワークで結び、患者同意のもと既往歴や治療経過、検査データなどの医療・介護情報を共有するもの。

代表団体１				
団体名	釜石・大槌地域医療連携推進協議会		団体区分	
郵便番号	026-0043	住所	岩手県釜石市新町6番50号	
電話	0193-25-2702	担当者所属	釜石保健所　企画管理課	
担当者氏名	尾形　将敏	Eメール	masatoshi-ogata@pref.iwate.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師をはじめとした医療資源の不足。高齢化の進展。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 運営主体の明確化、運営スタッフの確保
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医師、看護師、薬剤師、ケアマネ等、職種別に医療情報を閲覧できる権限を設定する必要があり、その閲覧情報の精査に苦労している。
対象地域: 二次医療圏での連携 （ 釜石保健医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	17	13	18	24	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況
- 実施中: 大腿骨頸部骨折、脳血管障害
- 予定: 胃・大腸がん、その他のがん

提供しているサービス状況
- 実施中: 電子紹介状、遠隔医療、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、診療・検査予約
- 予定: 遠隔カンファランス、健診情報連携、在宅医療連携、介護連携、Eメール・メルマガなど

共有できる情報項目
- 実施中: 患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、※職種別で閲覧権限が異なります。、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、※職種別で閲覧権限が異なります。
- 予定: 調剤結果

共有情報の取得元システム
- 実施中: その他
- 予定:

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	外部クラウドを利用したASP型。集中および分散実施中。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○		○		

厚生労働省標準規格
- 実施中: 患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、情報連携指針(JJ1017)
- 予定:

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				患者生年月日を用いたログインセキュリティを併用。

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士フイルム株式会社	富士フイルムメディカル株式会社	富士フイルムメディカルITソリューションズ株式会社

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	△

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		有料。金額は利用機関で異なる		
診療所		有料。金額は利用機関で異なる		
薬局		有料。金額は利用機関で異なる		
介護施設他		有料。金額は利用機関で異なる		
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	215,977 千円		1,080 千円		1,080 千円			
(うち公的資金)	(215,977 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者
- 実施中: 参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省
- 予定:

システム運用費用負担者
- 実施中: 参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
- 予定:

都道府県: 岩手県　地域医療連携システムの名称: かまいし・おおつち医療情報ネットワーク　整理番号: 20　情報更新日: 2016-02-15

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ASSISTA Portal (メーカー：富士フィルムメディカル?)
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
	○	○	○	○	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
			○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○	○			

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
	○ (入退院時の情報共有ツール)		

良い機能		機能名称	概要
	1	時系列ビュー	一種の掲示板機能で、情報を職種に応じて閲覧することができる。（画像データは医師のアクセス権限のみ等）
	2	患者紹介・逆紹介	電話、FAXによることなく紹介ができる。また、検査予約も可能であり、検査結果を再受診前に閲覧することができる。

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1	時系列ビュー	容量の大きい画像データの保存期限が２週間に限られている。新着アラーム機能がない。
	2		

不足機能		
	1	特になし。
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約1,100名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細			
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ	
○	○	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った	
		○	
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した	
○			
10.その他			

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	1,100千円 補足:上限重量課金制	

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他
	○

その他問題点

・関係職種の参加率は高いものの、意欲や操作スキルに差があるため、一律で高い利用水準までは達していない。（操作説明会等を開催している。）
・システム導入初期は、システム操作に慣れていないため、業務の負担感が増えたイメージで捉えられる。

情報共有

医療分野と介護分野で、お互いが必要とする情報、必要とされる情報の理解を深めることが極めて肝要であり、そのために意見交換等の場が必要であると感じている。相手が求めているであろうと考えた情報は必ずしもそうではないようである。
当圏域で行ったワークショップでも、例えば「薬剤師」が「認知情報」を求めており、服薬指導を行う上で、患者がその指導を理解することができるのかを把握し、できなければ家族や介護サービスを行う事業者に注意喚起を行うことができる旨の報告があった。

ご意見

・システムの機能は多いものの、全ての機能を全ての機関で使えるようにすることはほぼ不可能であり、真に必要な情報の連携は何かというのを見極め、使う機能を選択して情報連携をスタートし、連携の深化とともに機能の拡大を行うことも一つの選択肢だと考える。

都道府県: 岩手県　システムの名称:　みやこサーモンケアネット
開始年:　2013年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.miyako-salmon.jp/
システムの概要:　**整理番号:　255　情報更新日: 2016-03-07**

市内の医療機関、薬局、訪問看護・介護事業所に保管されている医療・介護に関する情報を、患者の同意を得た上で相互に共有することにより効率的な医療を提供し、患者と医療機関などの双方に役立てるためのシステム。

代表団体１				
団体名	宮古市医療情報連携ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	027-0061	住所	岩手県宮古市西町一丁目6番2号	
電話	0193-62-6103	担当者所属	事務局	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的	災害医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	効果なし	効果なし	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

対象地域	二次医療圏での連携 （ 宮古 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	16	14	15	25	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,994	1,994
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○				

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社SBS情報システム	日本電気株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
					○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	月額は未定
診療所	0 円		0 円	月額は未定
薬局	0 円		0 円	月額は未定
介護施設他	0 円		0 円	月額は未定
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)	310,029 千円		2,700 千円		2,000 千円		700 千円	
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	実施中	厚労省、総務省
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	参加施設の負担、自治体の負担

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 岩手県　　地域医療連携システムの名称: みやこサーモンケアネット　　**整理番号: 255　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ID-Link,サイボウズオフィス (メーカー :)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○		○		
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○		○	○	
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
		○			

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○		
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
		○		
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	画像参照システム	中核病院（県立宮古病院）での検査画像を参画医療機関で参照する
	2	診療情報の閲覧	複数の医療機関にまたがった１人の患者の処方、検査結果を一覧で参照する

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1	患者ＩＤの連携	複数の医療機関で個々に管理・付番されている１人の患者のＩＤを関連付けるために人手による作業が必要
	2		

不足機能	**1**	特になし
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約2,000名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
		○	○
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	300,000千円 補足:	**年間運用経費**	2,000千円 補足:

トラブル	特になし
その他問題点	・初期稼働時以降、新たに参画する医療機関が少ない ・システムの更新費用の負担
情報共有	医療の側で必要となる介護の情報、またその逆の情報について、項目の精査、標準化が必要
ご意見	参画機関及び利用者にとって、運用の負担が最小でありながら、最大限の効果を生み出すことができるシステム

都道府県: 岩手県　システムの名称:　北三陸ネット
開始年:　2016年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　277　情報更新日: 2016-03-07**

久慈医療圏（岩手県久慈市、洋野町、野田村、普代村）において、病院、診療所（医科／歯科）、薬局、介護施設などが保有する患者・住民の医療・健康情報を安全に記録・蓄積・閲覧する地域医療情報連携基盤を構築し、医療従事者等の関係者が、必要な情報を共有できる仕組みを整備すると共に、広大な地域にまたがる医療圏内の医療従事者・関係者の円滑な相談・コミュニケーションを支援する遠隔カンファレンスシステム、施設間の連携を支援する在宅医療・介護支援システムを整備する。

代表団体１				
団体名	NPO法人北三陸塾		団体区分	その他
郵便番号	028-0014	住所	岩手県久慈市旭町8-100-2	
電話	0194-53-0056	担当者所属	事務局	
担当者氏名	大川　良三	Eメール	kuji.okawa50@gmail.com	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、介護連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 他職種連携が必要だが、一同に集まれない。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： ランニングコスト。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 勉強会をくり返しおこなった。

対象地域	二次医療圏での連携 （ 久慈市、洋野町、野田村、普代村 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	7	16	13	27	1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	150	150
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	△	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、遠隔カンファランス、電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、看護記録等、検体検査結果、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、薬局(調剤レセコン)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○	○					

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○				

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士ゼロックス岩手		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○		○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省、総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 岩手県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 277　　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む)＆独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	メルタス （ メーカー： ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○		
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○				

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○		○	○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	掲示板機能	利用者全員に通知ができ、確認ボタンで閲覧状態がチェック可能。
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

(1).当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約0名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1).効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**

10.その他

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○（ 管理者へ利用端末を届出て、管理している。 ）

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

現在は特になし。

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

情報共有

特になし。

ご意見

特になし。

都道府県: 岩手県　システムの名称:　モバイル胎児心拍数転送システム
開始年:　2007年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　333　情報更新日: 2016-03-02**

小型軽量モバイル胎児心拍数転送装置により、通信ネットワークを介し、医師がパソコン・携帯電話で、遠隔地の胎児心拍の情報を、リアルタイムに常時受け取ることが出来る。

代表団体１	団体名	岩手県　遠野市	団体区分	
	郵便番号	028-0541	住所	岩手県遠野市松崎町白岩字薬研淵4-1
	電話	0198-62-5111	担当者所属	健康福祉部　保健医療課

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：人

システムの導入目的
周産期医療対策、へき地医療対策、疾病予防対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 2002年より市内でお産が出来ない状況となり、1時間以上かけて通院する妊産婦の不安軽減、遠距離通院の負担軽減として、同システムを導入した。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり		効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり	妊産婦の負担が軽減した。			

対象地域　全県域での連携　（ iwate ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	7	5				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	出産により終了としている	

連携している疾病の状況	
実施中	その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、健診情報連携、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、胎児心拍モニターリング
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	岩手県周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	岩手県周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」サーバーへ各施設で接続し連携

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			岩手県周産期医療情報ネット

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社　ミトラ		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）		経済産業省モデル事業	120 千円				120 千円	通信費
実施予定								

将来更改時費用負担	
	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	経産省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県: 岩手県　システムの名称:　在宅医療連携システム【ゆい】
開始年:　2002年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:　【ゆい】
稼働状況: 運用中　公開URL: https://mhcclinic.jp/menu.html
システムの概要:　**整理番号:　346　情報更新日: 2016-02-05**

地域の在宅医療に関する個人情報と日々の様子、画像情報を連絡し合い、共有できる仕組み。

代表団体１					
団体名	医療法人葵会			団体区分	その他
郵便番号	020-0832	住所	岩手県盛岡市東見前6-85-1		
電話	019-614-0133	担当者所属	もりおか往診クリニック		
担当者氏名	木村　幸博	Eメール	bluehat@lime.ocn.ne.jp		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅医療の地域連携強化を目的とした。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 技術的に素人が作成しているので時々不安定なときがある。選任のスタッフが不在なのでシステム停止が一番怖い。ハード面での強化が今後の課題である。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 経費が電気代と基本ソフトの維持費のみなのでシステム利用者の利用代を無料にしている。税金の投入もしていない。ほぼ自主開発である。
対象地域　複数県にまたがる連携 （ 全国何処でも使えるように仕様を変更した ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	20	4	1	10	5	30
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	3,500	350
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○		○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、空床情報、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、電子版糖尿病手帳、画像診断サービス、患者用IDカードの発行

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、看護記録等
	予定	診療情報提供書

共有情報の取得元システム		
	実施中	検査センター(検査システム)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	医薬品HOTコードマスタ
	予定	IDC10対応標準病名マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者	0 円		0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	2,000 千円		400 千円		100 千円		300 千円	
実施予定								

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者		
	実施中	当院のみで負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	当院のみで負担
	予定	

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 岩手県　システムの名称:　未来かなえネット
開始年:　2016年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:
稼働状況: 構築中　公開URL: http://www.kanaenet.com/
システムの概要:　**整理番号:　360　情報更新日: 2016-02-24**

気仙医療圏の基幹病院である県立大船渡病院、県立高田病院と、地域の医科診療所・歯科診療所・調剤薬局などの医療機関と、訪問看護ステーション・介護老人保健施設・特別養護老人ホームなどの介護施設を、インターネットで連携する情報ネットワークシステムを構築し、医療・介護に携わる多職種の方々が情報参照や登録を通じて、地域住民に対して医療と介護を一体的に提供できる仕組みを構築するもの。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　未来かなえ機構		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	029-2311	住所	岩手県気仙郡住田町世田米字川向９６－５　住田町保健福祉センター内	
電話	0192-22-7261	担当者所属	事務局長	
担当者氏名	安部　白道	Eメール	hakudo7695@gmail.com	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：3人 ，兼任：0人

システムの導入目的	救急医療対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、疾病予防対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ：・医療介護資源不足（医師、看護師、リハビリ療法士、介護士など）と高齢化・回復期病床不足・職種、施設、団体間の情報連携不足

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				

対象地域	二次医療圏での連携　（ 気仙医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定	3	27	27	25	100	3

参加施設のうち実際の利用割合	7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定	30,000	30,000

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	△	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	△			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	電子紹介状、電子おくすり手帳、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、モバイルアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、空床情報、Eメール・メルマガなど

共有できる情報項目	
実施中	
予定	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)、外注検査会社

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						△	Yr. Canvas	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		△	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	△			△		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			△		△	
介護施設他			△		△	
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		△						
介護施設他		△						
患者		△	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	△	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	△

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			300,000 円	
診療所			15,000 円	
薬局			1,000 円	
介護施設他			8,000 円	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定	510,000 千円		30,000 千円		24,000 千円		16,000 千円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	厚労省

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	参加施設の負担、自治体の負担

都道府県: 岩手県　システムの名称:　いわて医療情報連携・遠隔医療システム
開始年:　2014年　提供地域: 岩手県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/cooperation/
システムの概要:　**整理番号:　484　情報更新日: 2016-07-27**

岩手県ならびに周辺地域は、その広大さに加え特有の地形から交通の難所が多く、地域格差が生じやすいのが特徴です。本学では、医師の不足・偏在という当該地域の医療における長年の課題に対して、医療連携を進めることで対応してきました。
また、東日本大震災津波後は、文部科学省 大学改革推進等補助金「大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業補助金」を活用して、被災地の医療復興に積極的に取り組んでおります。
具体的には、被災地医療機関から寄せられた「患者紹介に必要な情報の共有（提供）を容易に行いたい」という要望に応えるため、『医療情報連携リポジトリを用いた患者紹介』を実施しております。

代表団体１	団体名	学校法人　岩手医科大学		団体区分	病院
	郵便番号	020-8505	住所	岩手県盛岡市内丸19-1	
	電話	019-651-5111	担当者所属	災害時地域医療支援教育センター事務室	
	担当者氏名	柴田　紀正	Eメール	norimasa.shibata@j.iwate-med.ac.jp	

代表団体２	団体名	岩手県立大船渡病院		団体区分	病院
	郵便番号	022-8512	住所	岩手県大船渡市大船渡町字山馬越10－1	
	電話	0192-26-1111	担当者所属		
	担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：2人

システムの導入目的: 小児医療対策、災害医療対策、医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり			どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 参加医療機関を増やす際の費用負担が大きいのが課題です。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 患者さまからの同意取得の手間を軽減したいと考えています。

対象地域: 全県域での連携 （ 岩手県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	185,294	29
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、画像情報の共有
予定	医療従事者用モバイル対応

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書、サマリ

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	△		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○	○			

厚生労働省標準規格	
実施中	医療波形フォーマット、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○				
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社ＮＴＴデータ	株式会社アストロステージ	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
						○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）					11,880 千円	文部科学省 大学改革推進等補助		
実施予定								

将来更改時費用負担	
	未定

システム構築費用負担者	
実施中	文部科学省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	文部科学省 大学改革推進等補助金 大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業より支出
予定	

都道府県: 宮城県　　システムの名称:　スマイルネット
開始年:　2011年　　提供地域: 宮城県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://smilenet.kenkyuukai.jp/about/index.asp?
システムの概要:　　**整理番号:　96　　情報更新日: 2013-12-02**

脳卒中データベースおよび地域連携パスのオンライン共有

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　宮城県脳卒中ネットワーク	**団体区分**	
	郵便番号	980-8574	**住所**	宮城県仙台市青葉区星陵1-1　東北大学脳神経外科内
	電話	022-717-7230	**担当者所属**	事務局

自治体の参画		**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携

患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果あり		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システム導入による効果

対象地域	全県域での連携 （ 宮城 ）

都道府県: 宮城県　　システムの名称:　在宅医療・介護における多職種情報連携システム
開始年:　2012年　　提供地域: 宮城県　　略称・愛称:　在宅チームケアSaaS
稼働状況: 試験運用中　　公開URL: http://www.you-homeclinic.or.jp/conf/
システムの概要:　　**整理番号:　232　　情報更新日: 2016-03-28**

■在宅医療・介護に関わる医療機関・介護施設での情報共有を行うため、ICTを活用した情報共有システム
1）在宅医療機関、訪問薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事務所、訪問介護事業所などの医療・介護専門職が、処置報告、状態報告を含む日々の訪問の様子や、バイタルデータをデータベース上のセキュリティが確保された環境で共有することが出来る。
2）二重入力や入力負荷軽減のため、入力補助機能を有する。また、システム運用に入力補助者を配備している。

代表団体１				
団体名	石巻 在宅医療・介護情報連携協議会		団体区分	
郵便番号	986-0801	住所	宮城県石巻市水明北2-1-24	
電話	0225-25-6881	担当者所属	事務局（医療法人社団 鉄祐会 祐ホームクリニック）	

自治体の参画	
	その他(オブザーバー参加)

システムの導入目的	
	医療連携、在宅医療対策、健康管理、在宅医療・介護事業所間での情報連携のため

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
				効果あり	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				

システムが現在抱えている課題 ： 異なる事業所間でのシステム運用について、日々検討を重ねています。

対象地域	
	市町村単位での連携 （ 石巻市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		5		4	8	3
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	50	50
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、看護記録等、検体検査結果、調剤結果
予定	診療情報提供書、サマリ、生理検査結果

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
				在宅医療・介護連携専用の共通システムの利用

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			△	△	○	
介護施設他			△	△	○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	△	○						
介護施設他	△	○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			0 円	
診療所	100,000 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県：宮城県　　システムの名称：　みやぎ医療福祉情報ネットワークシステム
開始年：　2013年　　提供地域：宮城県　　略称・愛称：　MMWIN
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　236　　情報更新日：2016-03-04**

病院・診療所・薬局・介護施設等の保有する医療・健康情報を，安全かつ円滑に記録・蓄積・閲覧するための診療情報連携基盤を構築し，医療従事者等が必要な情報を共有できる仕組みを整備するとともに，異なる医療機関間の医師間で医療相談を行う遠隔カンファレンスシステムを構築するもの。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会		**団体区分**	NPO/協議会
	郵便番号	980-8633	**住所** 宮城県仙台市青葉区大手町1-5　医師会館内		
	電話	022-395-6312	**担当者所属**		
	担当者氏名		**Eメール**		

都道府県：宮城県　　地域医療連携システムの名称：みやぎ医療福祉情報ネットワークシステム　　**整理番号：236　　情報更新日：2016-03-04**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	診療情報参照システム （ メーカー： ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
	○		○		
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○		○	○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○				

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○	○	
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
○			
13.遠隔医療	14.その他		
○			

良い機能		
	機能名称	概要
1		
2		

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
○		
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:	

その他問題点	

都道府県: 宮城県　　システムの名称:　オープンネット
開始年:　2012年　　提供地域: 宮城県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　421　　情報更新日: 2016-03-01**

土曜日診療を行っている登録医から、診療中に診察・検査予約ができるようにしてほしいと要望があり、予約の空き状況も確認できる予約システムを構築した。

代表団体１				
団体名	仙台市医療センター　仙台オープン病院		団体区分	
郵便番号	983-0824	住所	宮城県仙台市宮城野区鶴ヶ谷5-22-1	
電話	022-252-1111	担当者所属	管財課　情報システム管理係	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	登録医年金費含む		
診療所	0 円	登録医年会費含む		
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 秋田県　システムの名称:　秋田県医療連携ネットワークシステム
開始年:　2014年　提供地域: 秋田県　略称・愛称:　あきたハートフルネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.akita.med.or.jp/heartful/
システムの概要:　**整理番号:　37　情報更新日: 2016-03-03**

あらかじめ同意が得られた患者情報について、医療機関どうしが、双方向で簡便かつ安全に共有できる医療連携基盤である。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　秋田県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	010-0874	住所	秋田県秋田市千秋久保田町6番6号（総合保健センター4階）	
電話	018-833-7401	担当者所属	事務局	

自治体の参画	その他(ネットワーク構築、初期導入費・運営人件費の補助)	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的
医療連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 小子高齢化の急速な進行や、がん、生活習慣病等による高い死亡率、また、地域における医師の不足、偏在など、多くの課題を抱えている一方で、増加する認知症患者さんへの対応や在宅医療の充実を図っていくためには、限られた医療資源（施設・設備、人材）の有効活用と合わせ、「医療連携」の実効を高めるための具体的な取組みが不可欠である。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 運営が始まったばかりで効果を検証するに至っていない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 患者の連携における紐付け作業
対象地域　全県域での連携 （ 秋田県 ）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況		
	実施中	その他
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有
	予定	

補足・備考: 連携の対象となる疾患は特定しておりません。

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、画像
	予定	診療情報提供書、検体検査結果、生理検査結果、調剤結果

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○	○		DICOMのみ分散型

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○				○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	ハイブリッド方式のため、保

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	患者診療情報提供書、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、JAHIS放射線データ交換規約
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						独自認証局
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	NEC		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	4,320 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金、その他

都道府県：秋田県　　システムの名称：　遠隔読影システム
開始年：　2006年　　提供地域：秋田県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　368　　情報更新日：2016-02-12**

読影施設と読影依頼施設間での放射線遠隔読影システム。依頼元は、病院情報システムより依頼情報と画像を読影施設にある連携用サーバへインターネットVPN(IPsec+IKE)で送信する。読影医は、院内読影レポートシステムを遠隔読影用に切り替えることで、端末の接続先が連携用サーバに切り替わり、院内の通常の診断業務と同一の環境・操作により遠隔読影のレポートを作成する。完成したレポートは、依頼元へファイルとして送信し、直ちに電子カルテ上で参照可能となるほか、依頼元から連携用サーバ上のレポートをWeb参照することも可能であり、依頼元施設において、読影レポートの電子参照を行っていない場合でも、本システムの利用が可能となっている。

代表団体１					
団体名	秋田大学医学部附属病院			団体区分	病院
郵便番号	010-8543	住所	秋田県秋田市本道1-1-1		
電話	018-884-6421	担当者所属	医療情報部		
担当者氏名	近藤　克幸	Eメール	kondoh@hos.akita-u.ac.jp		

自治体の参画	参画していない

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、へき地医療対策、医療連携、がん対策、脳卒中対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： ＣＴやＭＲＩ等の読影を行う放射線科専門医は十分な充足状況にはなく、県内の医療機関で専門医による読影が必要な症例について、出張診療や撮影済みフィルムの郵送による読影依頼で対応してきた。出張にかかる移動や、出張先毎のレポートシステム操作の習熟といった負担がある他、急ぎの読影依頼への対応にも、フィルム郵送などの物理的な限界がある。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果なし	効果なし	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果なし	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 読影側施設の放射線専門医の人数は限られており、読影可能件数についても上限が存在する。新規に遠隔読影する医療機関が追加となる際は、大量の遠隔読影依頼が殺到しないよう、各施設との運用調整や取り決めが肝要となっている。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 院内業務を抱え多忙な読影医が出来るだけ少ない負担で遠隔読影できるよう、通常の院内の診断で使用している読影端末およびレポートシステムを用いて、利用中の切り替え操作で遠隔読影依頼の診断・レポート作成が可能となっている。これにより、院内の読影と全く同一の操作性で画像参照やレポート作成が可能となり、遠隔読影のための新たなアプリケーション操作の習得が不要なほか、利用者の単語登録や学習辞書といった操作環境がそのまま活かされるという効果も得られている。

対象地域	全県域での連携 （ 秋田県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3					1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,200	2,200
予定		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○		○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 秋田県　システムの名称:　遠隔病理診断システム
開始年:　2007年　提供地域: 秋田県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　379　情報更新日: 2016-02-11**

診断施設と依頼施設間での遠隔病理診断システム。依頼施設にWebブラウザで操作できるネットワーク接続型のデジタル顕微鏡を設置し、診断を依頼する標本を設定する。診断施設はインターネットVPN(IPsec + IKE)により、依頼施設のデジタル顕微鏡を操作し、診断を行う。

代表団体１					
団体名	秋田大学医学部附属病院			団体区分	病院
郵便番号	010-8543	住所	秋田県秋田市本道1-1-1		
電話	018-884-6421	担当者所属	医療情報部		
担当者氏名	近藤　克幸	Eメール	kondoh@hos.akita-u.ac.jp		

自治体の参画	参画していない

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、へき地医療対策、医療連携、がん対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 本県においても、認定病理専門医は十分な充足状況にはなく、また高齢化も進んでいる。県内の各医療機関での病理組織診断を、限られた病理専門医の出張診断や標本の郵送等で行うには、移動等、病理医の負担が大きいことに加え、標本郵送等の物理的な限界も存在する。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果なし	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 依頼施設側の機器を、Webブラウザで操作できるネットワーク接続型デジタル顕微鏡とオンデマンドVPNルータのみとし、それ以外のシステムを不要とすることで、依頼施設のシステム運用にかかる負担を軽減し、専門の情報システムの担当者を確保できない医療機関でも容易に導入できるシステム構成とした。また、依頼側医療機関は県内各地に渡るため、ネットワーク接続形態には多様な可能性があることを考慮し、キャリア非依存で、かつ、セキュリティを担保できる接続形態として、IPsec+IKEによるインターネットVPNを採用することで、参加がより容易なものとなるようにした。

対象地域	全県域での連携 （ 秋田県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		25
予定		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○			

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 秋田県　　システムの名称:　未定
開始年:　2012年　　提供地域: 秋田県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　420　　情報更新日: 2016-03-07**

同一法人内および同一グループ内をVPNワイドを利用してネットワークを構築し、必要に応じで、医療機関および福祉施設においてレセコン、電子化カルテで情報の共有を行なっている。

代表団体１	**団体名**	医療法人　正和会		**団体区分**	企業
	郵便番号	018-1401	**住所** 秋田県潟上市昭和大久保字街道下92番地1		
	電話	018-877-7110	**担当者所属**	IT推進課	
	担当者氏名	玉井　寛	**Eメール**	h_tamai@seiwakai-net.com	

都道府県: 秋田県　　地域医療連携システムの名称: 未定　　**整理番号: 420　　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 電子カルテ等の一部
	システム名称	@homeDr.（ メーカー：ファルコバイオシステムズ ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
○					
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
	○		○		
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
				○（ 検査技師 ）

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
	○	○	○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
	○（ 看護記録、画像閲覧　等 ）		

良い機能		
	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能		
	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度
(1)当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約0名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		
○（ 情報共有が進んだ ）		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
○	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	8,000千円 補足:連携部分のみ	年間運用経費	324千円 補足:保守料金のみ	

トラブル	
その他問題点	セキュリティが高く且つストレスレスで使用するためのネットワーク構築が難しい
情報共有	医療従事者間の情報共有および介護従事者間の情報共有はできているが、利用と介護の情報共有は、 まだまだ進んでいない状況にある。
ご意見	ITリテラシーや使用者の倫理上の問題等、情報共有が抱える問題は多いと考えています。 まだ、法人という枠を超えた地域連携は、コストの案分や管理責任の所在など問題は山積です。

都道府県: 山形県　システムの名称:　酒田地区医療情報ネットワーク
開始年:　2011年　提供地域: 山形県　略称・愛称:　ちょうかいネット
稼働状況: 運用中　公開URL: https://www.mykarte.com/mykarte/
システムの概要:　**整理番号:　39　情報更新日: 2016-02-05**

急性期から回復期を経て在宅医療にいたるまで一貫した治療方針のもとに切れ目ない医療を提供できる地域医療および介護福祉連携体制を推進することを目的とし、医療情報連携システム（ID-Link）を利用して山形県庄内二次医療圏において医療情報を共有するものである。

代表団体1	団体名	酒田地区医療情報ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	998-8501	住所	山形県酒田市あきほ町30番地	
	電話	0234-26-2001	担当者所属	事務局	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：9人

システムの導入目的
救急医療対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 地域の医療機関において、診療情報の電子化等により施設内での情報共有インフラが整備されているが、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の重複等があった。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。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 今後の運営方法について、法人化やNPO法人化を検討する必要がある。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 開示病院に対して診療録の開示をちょうかいネット参加条件とした。

対象地域　二次医療圏での連携 （ 山形県庄内二次医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	19	63	15	16	31	12
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	19,900	19,900
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、その他
予定	糖尿病

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、診療・検査予約
予定	電子紹介状、健診情報連携

補足・備考: 情報開示施設は原則として診療録を公開

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、地域連携パス、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、画像、診療予約
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		△	○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS放射線データ交換規約
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社シーエスアイ		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	80,000 円	データセンター利用料（公開病院のみ。病床数によりNECに支払い）		
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	30,000 千円		1,110 千円		0 円		1,110 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	
	サービス利用料等の収入、公的資金、その他

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県：山形県　　地域医療連携システムの名称：酒田地区医療情報ネットワーク　　**整理番号：　39　　情報更新日：2016-02-05**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ID-Link （ メーカー：株式会社シーエスアイ ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○			
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○		○	
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○ (診療情報共有)		

良い機能

	機能名称	概要
1	ノート機能	診療録の開示の他、掲示板的にコミュニケーションを取ることが可能
2	EMS機能	救急搬送に係る患者情報の取得

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	文書一覧機能	新規で共有したい文書・レポート類の追加を容易に
2	画像一覧機能	ビュワーの改善

不足機能

1	ADL等生活情報の共有が難しい
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約19,900名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	30,000千円 補足:	**年間運用経費**	1,400千円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

必要としている項目が異なること、お互いの記載内容が理解できないことは感じており、勉強会や意見の摺合せで対応を行っていくしかないと感じている。

ご意見

都道府県：山形県　システムの名称：　置賜地域医療情報ネットワークシステム
開始年：　2011年　提供地域：山形県　略称・愛称：　OKI-net（おきねっと）
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.okitama-hp.or.jp/introduction/department_secretary/medical_liaison/oki_net_pro.html
システムの概要：　整理番号：　68　情報更新日：2016-02-23

複数医療機関の医療情報を１患者１画面で共有し、地域診療所からはインターネットなどの汎用回線で簡単に参照ができ、患者さんに対して質の高い継続した医療サービスを提供している。
参照側でもコメントの追記や画像やエクセルなどのファイルアップロードができ、地域連携パスや在宅医療などへの活用もできる。

代表団体１				
団体名	置賜地域医療情報ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	992-0601	住所	山形県東置賜郡川西町大字西大塚2000番地	
電話	0238-46-5000	担当者所属	公立置賜総合病院　医療連携・相談室	
担当者氏名	長谷部　泰	Eメール	renkei@okitama-hp.or.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：8人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策、疾病管理、その他、大腿骨頚部骨折地域連携パス、脳卒中地域連携パス運用において利活用している

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ：・ランニングコストの捻出（協議会運用、保守）・医師以外の職種（薬剤師、訪問看護等）からのシステム参加・画像などのデータ量が大きいものの最新情報取得時間　等
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ：当二次医療圏における医師会長に協議会会長及び副会長に就任いただき、病院主導ではなく参照施設側の意見を集約できる組織体制としている。

対象地域	二次医療圏での連携 （ 置賜地域 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	15	57	5	2	7	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	14,495	14,495
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	遠隔カンファランス、空床情報

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、麻酔記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、病理検査結果、細菌検査結果、入退院情報
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○	○		置賜広域病院組合内のみ集中型、他は分散型

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	情報提供病院間は双方向共有

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	各病院のデータサーバへ参照しに行くため、各病院の電子カルテ本体のバックアップ体制による

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	NEC	SEC	NDソフトウェア

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		情報提供の有無や病床数で変わります		
診療所	3,240 円	参照のみの場合、サポートセンター費用		
薬局				
介護施設他	3,240 円	参照のみの場合、サポートセンター費用		
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	20,000 千円	情報提供病院を１追加した場合	1,200 千円	300床以上の場合	1,150 千円	300床以上の場合	50 千円	300床以上の場合
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 山形県　システムの名称:　地域電子カルテシステム「Net4U」
開始年:　2000年　提供地域: 山形県　略称・愛称:　Net4U
稼働状況: 運用中　公開URL: http://net-4u.jp/
システムの概要:　**整理番号:　102　情報更新日: 2016-03-18**

地域電子カルテシステム「Net4U」は、アプリケーション、患者データなどを医師会館内に設置したサーバーで一括管理する、クラウド型の電子カルテシステムである。参加施設はインターネット回線を介しSSL-VPN技術を使い安全性を確保したセキュリティの保たれたネットワーク上でシステムを利用する。地域の様々な医療職およびケアマネジャーがNet4U上で必要な患者情報を共有できるツールである。

代表団体１				
団体名	一般社団法人鶴岡地区医師会			団体区分
郵便番号	997-0035	住所	山形県鶴岡市馬場町1-34	
電話	0235-22-0136	担当者所属	地域医療連携室	
担当者氏名	遠藤　貴恵	Eメール	kendo@tsuruoka-med.jp	

自治体の参画	その他(山形県鶴岡市直営の地域包括支援センターが参加施設の一つとして参画している。)	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 参加医療機関の足踏み状態システム運営費他地域への展開

対象地域	二次医療圏での連携 （ 庄内二次医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	31	10	20	4	25
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	39,412	7,752
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	同意書の撤回(脱退)文書による	口頭による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、遠隔カンファランス、退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
	予定	健診情報連携

補足・備考: 医療と介護、医薬連携に伴う各種文書類のテンプレート化を実施中。

共有できる情報項目		
	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	△	△		○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、電子紹介状、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○			○		
介護施設他				○		
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社ストローハット		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円		未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	80,000 千円		5,000 千円		3,600 千円		1,400 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担、厚労省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県：山形県　　システムの名称：　最上地域医療情報ネットワークシステム
開始年：　2013年　　提供地域：山形県　　略称・愛称：　もがみネット
稼働状況：運用中　　公開URL：http://www.pref.yamagata.jp/ou/sogoshicho/mogami/314023/mogami.html
システムの概要：　　**整理番号：　304　　情報更新日：2016-03-09**

インターネット通信を経由し、山形県新庄病院が保有する画像やレポート等の患者情報を地域の公立病院、診療所、民間病院が閲覧することができるシステム。

代表団体１	**団体名**	山形県最上保健所		**団体区分**	行政
	郵便番号	996-0002	**住所** 山形県新庄市金沢字大道上2034		
	電話	0233-29-1257	**担当者所属** 保健企画課		
	担当者氏名	斉藤　直美	**Eメール** saitonao@pref.yamagata.jp		

代表団体２	**団体名**	山形県立新庄病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	996-0025	**住所** 山形県新庄市若葉町１２番５５号		
	電話	0233-22-5525	**担当者所属**		
	担当者氏名		**Eメール**		

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ，兼任：3人

都道府県: 山形県　システムの名称:　在宅連携システム
開始年:　2015年　提供地域: 山形県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　325　情報更新日: 2016-03-19

在宅医と訪問看護師と在宅歯科医と調剤薬局薬剤師との情報交換を携帯端末(iPad)を利用して、患者情報を共有するシステム

代表団体１				
団体名	一般社団法人 米沢市医師会			団体区分
郵便番号	992-0039	住所	山形県米沢市門東町3-3-17	
電話	0238-23-0386	担当者所属	理事　医療情報システム担当	
担当者氏名	島田　耕司	Eメール	doctor006@ms5.omn.ne.jp	

自治体の参画	その他(県事業補助金でシステムを構築しました)	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的	在宅医療対策、在宅医と訪問看護師と在宅歯科医と調剤薬局薬剤師間の情報共有

システム導入が必要になった地域の課題 ： 訪問看護師が在宅医との連絡手段が無いから、気軽に出来る手段が欲しい。在宅患者さんの口腔ケアを依頼出来ることと在宅患者さんの残薬管理を依頼出来ることが必要です。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり				
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果あり			
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり			
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 特になし
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 出来るだけ手間がかからない情報入力の工夫として、画像を主体にシステムを構築しました。

対象地域	二次医療圏での連携 （ 訪問看護ステーションの関わる地域 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	19	9	14		6
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	108	108
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	画像と所見の情報共有
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社ニューメディア		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	10,000 千円	県事業補助金			259 千円	米沢市医師会負担		
実施予定								

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県：山形県　システムの名称：　村山地域医療情報ネットワーク
開始年：　2014年　提供地域：山形県　略称・愛称：　べにばなネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.pref.yamagata.jp/ou/sogoshicho/murayama/301023/murayama-iryou-net.html
システムの概要：　**整理番号：　328　情報更新日：2016-03-27**

地域の医療資源を有効に活用し、より安全で質の高い医療を提供するとともに、より安心できる地域医療を目指し、医療機関同士の診療情報を共有する。

代表団体１					
団体名	村山地域医療情報ネットワーク協議会			団体区分	行政
郵便番号	990-0031	住所	山形県山形市十日町一丁目6-6		
電話	023-627-1245	担当者所属	山形県村山保健所　保健企画課		

自治体の参画	協議会メンバー

システムの導入目的	救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				
対象地域	二次医療圏での連携　（ 村山二次保健医療圏 ）			

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	△	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、情報開示病院により開示項目が異なる。
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他		△	△		△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通	ＮＥＣ（SEC）	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△		△	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	180,000 千円			不明		不明		不明
(うち公的資金)	(90,000 千円)							
実施予定								

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県：山形県　システムの名称：　ＩＣＴふるさと元気事業
開始年：　2011年　提供地域：山形県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：http://yonezawa-city-hospital.jp/ict.html
システムの概要：　**整理番号：　395　情報更新日：2016-02-29**

地域の人材を活用して、情報通信技術（ICT）を導入・活用することにより、地域雇用の創出、医療分野を中心とした地域の課題解決を図るとともに、地域医療の充実及び地域住民に対する医療サービスの向上を図ることを目的に米沢市立病院を中心とし医療情報ネットワークを構築した。
各診療所や病院との情報（検査データ、注射・薬剤・処方、画像データ、紹介状）の共有を可能とし、重複した検査や投薬を防止するとともに、一貫した安全で効率の良い医療を提供できる。
テレビ会議システムと遠隔画像診断システムも一部搭載している。

代表団体１				
団体名	米沢市医療情報協議会		団体区分	
郵便番号	992-8502	住所	山形県米沢市相生町6番36号	
電話	0238-22-2450	担当者所属	米沢市立病院　診療技術部　診療放射線科	
担当者氏名	加藤　信雄	Eメール	nbkato@courante.plala.or.jp	

代表団体２				
団体名	米沢市医療情報協議会		団体区分	
郵便番号	992-8502	住所	山形県米沢市相生町6番36号	
電話	0238-22-2613	担当者所属	米沢市立病院　事務局　地域医療連携室	
担当者氏名	田尾　幸治	Eメール	renkei@yone-city-hp.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：6人

システムの導入目的
医療連携、疾病予防対策、疾病管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 文書ファイル等の共有化

対象地域	市町村単位での連携 （ 米沢市、高畠町 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	18			1	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	12,800	12,800
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、遠隔カンファランス、画像情報の共有、画像診断サービス
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○		○			
介護施設他	○		○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	PSP株式会社	ViewSend ICT株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
				○	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,000 円	インターネット接続費、端末費用（導入時は無料、新規の場合は有料）		
診療所	5,000 円	インターネット接続費、端末費用（導入時は無料、新規の場合は有料）		
薬局				
介護施設他	5,000 円	インターネット接続費、端末費用（導入時は無料、新規の場合は有料）		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	80,000 千円			このシステムの運用費用はサーバ				
(うち公的資金)	(80,000 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	総務省
予定	未定

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	未定

都道府県: 山形県　地域医療連携システムの名称: ＩＣＴふるさと元気事業　**整理番号: 395　情報更新日: 2016-02-29**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	PSpace (メーカー：ピー・エス・ピー株式会社)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
			○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
	○			
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		○
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1	TV会議システム（ViewSend Online）	感染管理、緩和ケア、精神科等の認定看護師及び管理栄養士、薬剤師による学習会を複数回開催。看護専門学校及び看護学生とのカンファレンス実施。
2	画像送受信システム（ViewSend RAD）	双方向で画像の送受信とレポート機能を合わせもったシステム

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	地域連携ネットワークシステム（PSpace）	採血データ参照の時系列表示、文書ファイル等の共有化
2	TV会議システム（ViewSend Online）	音響関係の不具合

不足機能

1	処方、検体検査結果の時系列表示
2	連携施設間のお知らせ及びメール機能
3	

利用頻度

(1).当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約14,000名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用

導入費用	80,000千円 補足:	年間運用経費	円 補足:サーバ保守費用のみかかる。サーバ全体として契約しているため、このシステムのみの運用費用は不明

トラブル

ネットワーク障害等により何度か利用できないことがあった。

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他
	○

その他問題点

・各連携施設間での定期的なテレビ会議
・地域連携ネットワークシステム（PSpace）を使用していない施設の対応

情報共有

介護施設では感染対策等の知識が不足しており、最新の話題等について何らかの形で情報共有が必要と考える。

ご意見

電子カルテ端末及び専用端末共に利用できるシステムが望まれる。
（インターネット回線を利用するため、セキュリティ上、電子カルテネットワークに接続できない。）

都道府県：山形県　システムの名称：　介護者参加型在宅高齢者見守り連絡ノート「Note4U」
開始年：　2012年　提供地域：山形県　略称・愛称：　Note4U
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　401　情報更新日：2016-03-18**

医療・介護従事者の情報共有ツール「Net4U」とシステム連携することが可能な、家族や介護者が利用することが可能な在宅高齢者見守りツールです。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　鶴岡地区医師会		団体区分	
郵便番号	997-0035	住所	山形県鶴岡市馬場町1-34	
電話	0235-29-3021	担当者所属	地域医療連携室	
担当者氏名	遠藤　貴恵	Eメール	kendo@tsuroka-med.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：4人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理
システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅高齢患者の増加に伴い、医療者やケアマネジャーが活用している地域電子カルテNet4Uとの連動により在宅高齢者の急変・重症化予防を目的とした、在宅高齢者見守り機能（高齢者見守りパス）の必要性が挙げれた。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
				どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 地域の高齢化率が上昇し、老々介護が多くなってきている。そのような中での利活用の限度を感じている。利用者が増えない。
対象地域　（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	10	10
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：福島県　　システムの名称：　福島県会津・南会津地域医療連携ネットワーク協議会
開始年：　2014年　　提供地域：福島県　　略称・愛称：　会津さすけねっと
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　263　　情報更新日：2016-02-08**

複数医療機関の患者診療情報を共有することにより、紹介及び逆紹介を促進し地域全体で円滑な連携診療を実現すると共に、会津地方全体の医療の質を向上させる。

代表団体１	**団体名**	一般財団法人　竹田健康財団		**団体区分**	病院
	郵便番号	965-8585	**住所** 福島県会津若松市山鹿町3番27号		
	電話	0242-29-9936	**担当者所属**	法人事務局　経営企画部　情報システム課	
	担当者氏名	須藤　浩也	**Eメール**	h-sutou@takeda.or.jp	

都道府県：福島県　　システムの名称：　福島県県中県南地域医療連携ネットワーク
開始年：　2013年　　提供地域：福島県　　略称・愛称：　県中県南メディカルネット
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　264　　情報更新日：2016-03-07**

福島県の県中地域・県南地域の医療機関をＩＤ－Ｌｉｎｋを利用して、医療情報の連携を行う

代表団体１	**団体名**	福島県県中県南地域医療連携ネットワーク協議会		**団体区分**	
	郵便番号	963-8022	**住所**	福島県郡山市西ノ内2-5-20　太田西ノ内病院	
	電話	024-925-8828	**担当者所属**	地域医療連携室	

自治体の参画	参画していない

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	協議会の会費（年額５０００円）は必要		
診療所	0 円	協議会の会費（年額５０００円）は必要		
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県：福島県　システムの名称：　在宅健康管理システム事業
開始年：　2010年　提供地域：福島県　略称・愛称：　こゆり
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　389　情報更新日：2016-03-22**

端末機（住民宅）からホストコンピュータ（健康支援係保健師）にデータ（血圧・脈・心電図・体重・体温・歩数）をケーブル回線で自動送信。30文字以内に助言指導

代表団体１				
団体名	西会津町役場		団体区分	
郵便番号	969-4495	住所	福島県耶麻郡西会津町字野沢下小屋上乙3261	
電話	0241-45-4532	担当者所属	健康福祉課　健康支援係	
担当者氏名	佐藤　実菜	Eメール	kenkou@town.nishiaizu.fukushima.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、脳卒中対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり				どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 導入から年数が経ってきてシステムや機械の故障等の不調が相次いでいる。現在適宜修理しているが、今後どのように運用していくかが課題である。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 通信不良でデータが送られてきていないのか、利用者が測ってないためにデータが送られてきていないのかを100人以上の利用者がいる中で、他の業務も行ないながら把握していくことが難しい

対象地域	（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		1				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、心臓疾患、糖尿病
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔医療
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
			○			○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○		○	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○		○		○	
介護施設他						
患者	○		○			

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ネクシス	パラマテック	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○	○	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	10,000 千円		3,000 千円		350 千円		2,500 千円	
(うち公的資金)			(3,000 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、総務省
予定	自治体の負担、総務省

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：福島県　システムの名称：　福島県医療福祉情報ネットワーク
開始年：　2015年　提供地域：福島県　略称・愛称：　キビタン健康ネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　396　情報更新日：2016-03-22**

・2次医療圏を越えた相互連携
・2時医療圏内の連携強化
・薬局と医療機関の連携
・老人保健施設と医療機関の連携

代表団体１	**団体名**	福島県医療福祉情報ネットワーク協議会	**団体区分**	
	郵便番号	960-8036	**住所**	福島県福島市新町4番22号
	電話	024-522-5191	**担当者所属**	事務局

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			未定	
診療所			未定	
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者			0 円	

都道府県: 福島県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 396　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 福島県　　システムの名称:　ID-Link
開始年:　2015年　　提供地域: 福島県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　469　　情報更新日: 2016-04-25

代表団体１	団体名			団体区分	
	郵便番号		住所		
	電話		担当者所属		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 福島県　システムの名称:　シュガーキューブ
開始年:　2014年　提供地域: 福島県　略称・愛称:　須賀川医療ネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　470　情報更新日: 2016-04-25

代表団体１	**団体名**	株式会社コア		**団体区分**	
	郵便番号		**住所**		
	電話		**担当者所属**		

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 茨城県　システムの名称:　茨城県医師会医療・介護情報ハイウェイ
開始年:　2015年　提供地域: 茨城県　略称・愛称:　いばらき安心ネット：iSN
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.ibaraki.med.or.jp/isn/
システムの概要:　**整理番号:　253　情報更新日: 2016-03-07**

医療機関及び在宅医療関連施設が安全な環境の中で標準化されたデータなどの情報を交換・共有するための基盤を構築する。個々の医療機関の情報は、自院内で管理する分散型のデータ管理方法で、必要な情報のみを、セキュリティの担保された環境で運用し、利用者に付与された資格に基づいた認証局による認証を行う。それらは茨城県医師会内に管理サーバー群を設置しログ管理等を行う。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　茨城県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	310-0852	住所	茨城県水戸市笠原町489	
電話	029-241-8102	担当者所属	いばらき安心ネットサポートセンター	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：3人

システムの導入目的	災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、糖尿病対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			
	上記全ての項目について稼働間もないため何とも言えない。			

対象地域	全県域での連携 （ 茨城県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	16	23				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	122	81
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	肝炎、糖尿病

提供しているサービス状況	
実施中	検査機関との連携
予定	電子紹介状、画像情報の共有、在宅医療連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、検体検査結果
予定	画像

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
					○			

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
						基本情報のみセンターサーバーに保存

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	電子紹介状、デジタル画像と通信(DICOM)

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○	○				
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		△	△					
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社電算		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	△		○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		徴収予定	未定	
診療所		徴収予定	未定	
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	196,159 千円		60,000 千円		53,000 千円		7,000 千円	
(うち公的資金)	(150,000 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省
予定	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県: 茨城県　　システムの名称:　茨城県立中央病院地域連携システム
開始年:　2010年　　提供地域: 茨城県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　376　　情報更新日: 2016-03-22

茨城県立中央病院のカルテ情報と放射線画像を連携する医療機関（21機関）に公開する。

代表団体１	団体名	茨城県庁		団体区分	行政
	郵便番号	310-8555	住所	茨城県水戸市笠原町978番6	
	電話	029-301-6845	担当者所属	病院局　経営管理課　IT推進室	
	担当者氏名	鶴岡　毅	Eメール	t.tsuruoka@pref.ibaraki.lg.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				
対象地域	（　）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	9	12				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
	予定	
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、画像
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	50,000 千円				71 千円			
(うち公的資金)	(50,000 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	総務省
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	
	予定	

都道府県: 茨城県　システムの名称:　ひたちなか健康ＩＴネット
開始年:　2014年　提供地域: 茨城県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　393　情報更新日: 2014-12-18

契約した施設に患者の診療情報の一部を公開

代表団体１	団体名	?日立製作所ひたちなか総合病院			団体区分	
	郵便番号	312-0057	住所	茨城県ひたちなか市石川町20-1		
	電話	029-354-5111	担当者所属	TQM-センタ　情報システムGr		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	災害医療対策、医療連携

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
			効果なし	効果なし	効果なし
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	効果あり	効果あり	効果なし		
	従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： データを相互共有するには多額のコストが発生する
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 利用者側の負担削減のため、設定等を導入元で請け負う

対象地域	市町村単位での連携 （ ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	300	300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	電子おくすり手帳
	予定	在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、検体検査結果
	予定	診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、画像

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	△		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、情報連携指針(JJ1017)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他		△			△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他	△	△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局	0 円			
介護施設他			0 円	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	10,000 千円		60 千円		250 千円			
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	未定
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	未定
	予定	

都道府県：茨城県　　システムの名称：　小児疾患連携医療事業
開始年：　2011年　　提供地域：茨城県　　略称・愛称：　T-PAN
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　398　　情報更新日：2016-03-01**

シームレスな地域連携医療を目指して、病院間連携、病院診療所間連携、医者と患者（経過観察情報等）の連携を対象とした機能を実装したシステムである。
患者はぜん息及び食物アレルギーの経過情報を携帯電話及びスマートフォンを使用して、入力する。医師はその情報を元にた経過表を携帯情報端末を使用して、診療時に患者と共有する。また、その携帯情報端末からは、患者のHIS情報及び画像・アレルギーグラフ等を参照できる。

代表団体１					
団体名	公益財団法人　筑波メディカルセンター			団体区分	
郵便番号	305-8558	住所	茨城県つくば市天久保1-3-1		
電話	029-851-3511	担当者所属	システム情報課		

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	29				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,060	1,060
予定		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

都道府県: 茨城県　システムの名称:　笠間市介護健診ネットワークシステム
開始年:　2014年　提供地域: 茨城県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　497　情報更新日: 2016-03-23**

「介護検診ネットワーク」は、笠間市が保有している介護資格/認定履歴や健診結果、高齢者の見守り情報（緊急連絡先・主治医等）を、公開管理サーバを経由してクラウドに登録します。また、介護事業者が保有するケアプランなど介護情報や調剤薬局が保有する高齢者に処方したお薬情報もクラウドに登録します。これらの情報を、介護事業者や医師、看護師、ソーシャルワーカー、救急隊員など、アクセス権限を与えられた関係者のみでセキュアに共有し、活用することで、介護・医療サービスをより効率的に、効率的に提供し、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制を構築することを目指します。
現在は介護分野・高齢者の見守りから運用開始し、今後、救急情報、薬剤情報など、順次拡大し介護・医療の連携を目指す。

代表団体１				
団体名	笠間市役所		団体区分	行政
郵便番号	309-1792	住所	茨城県笠間市中央3丁目2番1号	
電話	0296-77-1101	担当者所属	福祉部　高齢福祉課	

自治体の参画	運営主体

システムの導入目的	救急医療対策、健康管理、その他、介護関係情報等を共有・活用し、地域包括ケアシステムのICT基盤とするため
システム導入が必要になった地域の課題 ： 介護関係事業者の連携手段がない遠方家族への介護状況の連絡手段がない介護事業者の問い合わせ対応介護関係職種の事務負担の軽減	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
		効果あり		
従事者間の連携の同上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 多数の事業所が参加しないと事業効果が見込めない市町村域を超えて広域に活用すること多数ある介護システムとの連動
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 個人情報の取り扱い民間事業者・医療機関の参加要請市町村基幹系システムとの連動

対象地域	市町村単位での連携 （ 笠間市 ）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	健診情報連携、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、その他の文書
	予定	調剤結果

共有情報の取得元システム	実施中	笠間市基幹系システム（住民情報・介護情報）
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							市独自のIDを使用（介護保険番号をIDとする）	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	独自開発の暗号化
介護施設他					○	独自開発の暗号化
患者						独自開発の暗号化

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						マトリクス認証
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日立製作所	日立情報制御ソリューションズ	茨城計算センター

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者	0 円		0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	実施中	自治体の負担、総務省
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県: 茨城県　　地域医療連携システムの名称: 笠間市介護健診ネットワークシステム　　**整理番号: 497　情報更新日: 2016-03-23**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	笠間市介護検診ネットワーク
	システムの用途	主に在宅介護関係者の事務負担軽減、効率化に利用(看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
○			
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○（ 指示書・報告書、利用票・別票などをＰＤＦで共有可能 ）		

良い機能

	機能名称	概要
1	行政情報連携機能	要支援・要介護者の同意に基づき、市が保有する要介護認定情報などをクラウドサーバに自動連携する機能。住所・氏名・生年月日などの基本情報も、市が提供することで、介護事業者の職員が同意に自身が持つ情報と関連付け可能。
2	専用アプリ機能	市が保有する個人情報をインターネット回線を使い安全に公開するため、専用アプリを利用した、クライアント／サーバシステム。Ｗｅｂブラウザでは、事業者からのアクセスはできない。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	現在は、市が保有する情報を介護事業者や医療機関に公開し、多職種連携できるが、定型機能として医療情報を扱う機能が無い
2	現在は、バイタル情報を管理する機能が無い
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約1,100名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	150,000千円 補足:総務省実証実験として開発	年間運用経費	10,000千円 補足:

トラブル

その他問題点

個人情報をインターネットに接続できるクラウドで管理すると、多額のセキュリティ対策費用がかかり、１団体でシステムを維持するのが困難。複数団体が共有できるＩＴ推進制度が求められる。（補助事業など）

情報共有

介護職では、行政（介護保険者）が持つ基本情報があれば、多くの必要情報をカバーすることができる。医療職と介護職の情報共有は、入退院時の連携情報に絞るなど、最低限でも事が足りる場面が多いと思われる。

ご意見

介護職は、利用者の薬事情報を欲しているが、現在はお薬手帳によって本人が情報を持っている。認知症患者などのため、スムーズに多職種で薬事情報の共有が進むと良い。（医療等ＩＤの活用）

都道府県：栃木県　システムの名称：　栃木県地域医療連携ネットワーク とちまるネット
開始年：　2013年　提供地域：栃木県　略称・愛称：　とちまるネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://tochimarunet.jp/
システムの概要：　**整理番号：　249　情報更新日：2016-02-29**

患者さんの同意のもと（同意書を取得した上で）、情報提供施設（病院）の中にある、患者さんの診療情報（処方、注射、画像等）を、情報閲覧施設（診療所や病院）で閲覧して、診療に役立てる仕組みです。

代表団体１				
団体名	とちまるネット協議会		団体区分	医師会
郵便番号	320-8503	住所	栃木県宇都宮市駒生町3337-1　とちぎ健康の森4階　医師会内	
電話	028-622-2655	担当者所属	教育・福祉課	
担当者氏名	鈴木　和彦	Eメール	suzuki@tochigi-med.or.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的：救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： １）県境を越えた連携２）双方向性の情報共有３）救急医療での情報共有４）利用料の検討

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ID-LinkとHumanBridgeが混在するため、SSLとVPNの２回線を切り替えて利用する場合があるが、その手間を軽減する工夫として、ポータルサイトを作成し１クリックで回線の切替が出来るようにした。利用者には、運用講習会の受講を義務付けているが、より多く講習会の機会が確保できるよう運用講習会用の動画等を作成した。

対象地域：複数県にまたがる連携 （ 栃木県、群馬県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	41	246			2	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	7,886	7,886
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	脳血管障害、心臓疾患、糖尿病

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、Eメール・メルマガなど
予定	退院時サマリ、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	現在 " 無料 " であるが今後検討予定		
診療所	0 円	現在 " 無料 " であるが今後検討予定		
薬局				
介護施設他	0 円	現在 " 無料 " であるが今後検討予定		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	712,554 千円	1/3はシステム導入病院負担。	5,000 千円		100 千円	ポータルサイト保守費（システム	4,900 千円	協議会運営関係費
(うち公的資金)	(399,866 千円)	(地域医療再生基金)	(5,000 千円)	(地域医療再生基金)				
実施予定								

将来更改時費用負担：未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、国の負担
予定	

都道府県: 栃木県　システムの名称:　栃木県統一　医介連携ネットワークどこでも連絡帳
開始年:　2014年　提供地域: 栃木県　略称・愛称:　どこでも連絡帳
稼働状況: 運用中　公開URL: http://dokoren.jp/
システムの概要:　**整理番号:　364　情報更新日: 2016-03-02**

無料で利用可能な「完全非公開型 医療介護専用SNS Medical Care Station」を利用し、パソコン、スマートフォン、タブレット端末等を用い、患者ごとに作成されたタイムラインに必要な情報を、患者に携わる多職種が書きこむことで、時間や場所に制限なく、多職種間の情報共有を行なうためのシステムです。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　栃木県医師会		団体区分	
郵便番号	320-8503	住所	栃木県宇都宮市駒生町3337-1　とちぎ健康の森4階	
電話	028-622-2655	担当者所属	地域医療第一課	
担当者氏名	鈴木　彩香	Eメール	asuzuki@tochigi-med.or.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	
	災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	全県域での連携 （ 栃木県 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	現在、撤回文書等は作成しておらず、未定。	

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病、認知症
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	遠隔カンファランス、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		△	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	○	△	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
			△		○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円		未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	
	未定

システム構築費用負担者	
実施中	無料で使える医介連携専用SNS「Medical Care Station」を使用しているため、費用負担なし。
予定	未定

システム運用費用負担者	
実施中	無料で使える医介連携専用SNS「Medical Care Station」を使用しているため、費用負担なし。
予定	未定

都道府県: 栃木県　　地域医療連携システムの名称: 栃木県統一　医介連携ネットワークどこでも連絡帳　　**整理番号: 364　情報更新日: 2016-03-02**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	Medical Care Station (メーカー：株式会社　日本エンブレース)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
	○	○	○	○	
	6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
		○	○	○	○
	11.その他				

参加利用者職種	1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○	○			○ (事務職、在宅医療関係業者)

利用機能	1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
	○			○
	5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
				○
	9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
	13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1	招待・承認機能	患者タイムラインに参加する際、管理者による招待・承認を必要とすることで、無関係の者による情報閲覧を防ぎ、セキュリティを担保する。
	2	連携グループ	栃木県全域の多職種間の情報共有や交流が可能であり、電子会議室としても利用できる。

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
	1
	2
	3

利用頻度	
	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約138名を連携中) 3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果	
	【ICT技術の活用に期待】 *医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより* *・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築* *・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供* *・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）* (1.)効果がある　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　4.あまり効果はない 5.効果はない

効果詳細	1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	○	
	4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
	○	○	
	10.その他		

セキュリティ	1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	○	
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他
		○ (医師会より貸与中のモバイル端末では、ソフトバンクのモバイル端末管理サービスを用い、起動するアプリ制限などの遠隔管理を行っている。)

費用	導入費用	0円 補足:	年間運用経費	0円 補足:

トラブル	

課題・問題点	1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
		○
	5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	
	医療と介護の情報共有においては、必要とされる内容を主治医が取捨選択、あるいは翻訳することによって、関係職種における共通理解を図るべきである。

ご意見	

都道府県：群馬県　システムの名称：　西毛地域画像情報ネットワークシステム
開始年：　2012年　提供地域：群馬県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　112　情報更新日：2016-03-18**

VPNを使って各病院で撮影されたDICOM画像を転送するシステム

代表団体１	団体名	高崎総合医療センター	団体区分	病院
	郵便番号	370-0829	住所	群馬県高崎市高松町36
	電話	027-322-5901	担当者所属	事務部　企画課

自治体の参画	参画していない

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応
予定	画像診断サービス

共有できる情報項目	
実施中	画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等				○		
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	GE		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	360,000 千円	総額（４年間の保守費を含む）						
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：群馬県　システムの名称：　利根沼田遠隔医療ネットワーク
開始年：　2010年　提供地域：群馬県　略称・愛称：　TN2
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　384　情報更新日：2016-03-07**

遠隔医療支援機能付きPACS：画像保存通信システム
遠隔医療支援ツール
　テレビ会議機能、カンファレンス機能、他施設への画像伝送機能
　読影レポート作成機能
PACS機能
　画像Viewer、DICOMプリント出力、画像伝送機能
　画像取込機能（DICOMサーバー機能含む）

代表団体１	団体名	利根沼田広域市町村圏振興整備組合		団体区分	行政
	郵便番号	378-0051	住所	群馬県沼田市上原町1801-2	
	電話	0278-22-3691	担当者所属	事務局　企画係	

代表団体２	団体名	一般社団法人　沼田利根医師会		団体区分	医師会
	郵便番号	378-0051	住所	群馬県沼田市上原町1801-68	
	電話	0278-23-2058	担当者所属	理事（ICT担当）	
	担当者氏名	矢内　正男	Eメール	yanai.masao@rose.plala.or.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的：救急医療対策、医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 沼田保健医療圏の医師不足による救急医療崩が危惧されたこと。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： システムの対応年数が経過したことや、医師会が事業を引き継ぐことに伴い、財政的課題に直面している。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 病院群の医師の参加や情報伝達と、定期的な運用検討会の開催。
対象地域：その他 （ 隣接する吾妻保健医療圏の1病院（群馬県医師会立）に設置。 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	8	15				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携、Eメール・メルマガなど
	予定	
共有できる情報項目	実施中	
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担：その他

システム構築費用負担者	実施中	
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	
	予定	

都道府県：埼玉県　システムの名称：　埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム
開始年：　2012年　提供地域：埼玉県　略称・愛称：　とねっと
稼働状況：運用中　公開URL：https://sites.google.com/site/tonetsince2012/
システムの概要：　**整理番号：　90　情報更新日：2016-03-18**

「とねっと」は、埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会が構築し、管理運営するIT技術を活用した、診療情報を共有化する地域医療ネットワークシステムです。
このシステムは、住民の皆さんの命と健康を守るため、地域の医師や看護師不足の中、限られた人材や高度医療機器などを有効活用し、地域のかかりつけ医と中核病院が役割を分担しながら連携し、地域全体で住民の皆さんの医療を完結していくものです。また、救急隊（救急車）が現場でこのシステムを活用し、迅速で的確な救急活動に役立てていくものです。

代表団体１					
団体名	埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会			団体区分	NPO/協議会
郵便番号	347-0031	住所	埼玉県加須市南町5-15　（加須保健所内）		
電話	0480-63-0003	担当者所属	事務局		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：4人 ，兼任：0人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、脳卒中対策、糖尿病対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ：　人口あたり医師数や看護師数、医療施設数が全国で最も低い水準であり、なかでも、利根保健医療圏は、高齢化率が高く、医療資源の不足が顕著な地域である。 今後ますます長寿化が進み、医療を必要とする方の増加が見込まれる中、いかにして地域住民に質の高い医療を提供し続けていくかが大きな課題となっている。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり		
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果あり	効果あり	効果あり	
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
従事者間の連携の同上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： システム更新や維持管理及び運営費の財源確保

対象地域　二次医療圏での連携　（ 埼玉利根保健医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	24	89				5
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	23,100	7,904
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、糖尿病、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、電子処方箋(実証等)、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	在宅医療連携

補足・備考: 参加者の健康管理のため、自身の健康記録を登録できるシステムもあり、参加者個人で入力できるほか、病院等の検査結果や処方が自動的に登録され、自身のパソコンやスマートホンで参照できる。また、紐付けした医療機関ではその登録内容を参照できる。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○		○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、電子紹介状、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、臨床検査マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他						
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社ＮＴＴデータ		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	1,667 円	平成28年度まで		
診療所	833 円	平成28年度まで		
薬局				
介護施設他	30,000 円	臨床検査施設のうち一部は対象外		
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	460,500 千円		51,322 千円		40,084 千円		11,238 千円	
(うち公的資金)	(460,500 千円)		(49,592 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、国の負担
予定	

都道府県: 埼玉県　システムの名称:　さかつる在宅ケアネット
開始年:　2015年　提供地域: 埼玉県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　394　情報更新日: 2016-03-24**

医療介護多業種連携

代表団体１	団体名	坂戸鶴ヶ島医師会			団体区分	
	郵便番号	350-0212	住所	埼玉県坂戸市大字石井2327-3		
	電話	049-289-2388	担当者所属	事務局		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅患者にたいする医療介護介助連携。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり	使用ツールが増える事で医師や看護職の業務が増えた。			

システムが現在抱えている課題 ： 多業種連携について連携する職種の決定が難しい。訪問看護までは問題ないのですが、ケアマネジャー、薬剤師、歯科医、リハと全員が参加したほうがいいですが運用管理者としては人数が多くなるとセキュリティー上管理が難しくなる。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 「さかつる在宅ケアネット」（メディカルケアーステーション）は症例ごとにグループを形成してスタッフとして誰でも参加させることが可能なため運用管理者が参加者全員を把握できない欠点がある。そこで参加者は全員を「さかつる在宅ケアネット」へ登録して、登録された方だけを医師、各施設管理者が症例のスタッフとして招待して症例（患者）ごとのグループを作ると運用ポリシーに書き込んだ。

対象地域	市町村単位での連携 （ 坂戸市、鶴ヶ島市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他	参加施設のうち実際の利用割合
実施中	5	20		3	12	1	
予定							

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	95	95
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症
	予定	大腿骨頸部骨折、その他

提供しているサービス状況		
	実施中	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、空床情報
	予定	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、調剤結果
	予定	検体検査結果、生理検査結果、画像

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	△					

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		△						
介護施設他		△						
患者		△	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株）日本エンブレース		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	△	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△	○	△		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者			0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		1,500 千円	モバイル端末の通信費と使用講習	1,000 千円	通信費	1,000 千円	専用アプリの制作
(うち公的資金)	(1,000 千円)	(通信費)	(500 千円)					
実施予定	0 円					未定		未定

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省、経産省、総務省 、保険者の負担、本来は受益者（患者）負担である。よって、医療保険、介護保険で対応すべき。
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、国の負担、保険者の負担、患者さんの利用料・会費等で負担、医療保険、介護保険で対応すべき。
	予定	

都道府県: 埼玉県　　地域医療連携システムの名称: 未定　　**整理番号: 394　情報更新日: 2016-03-24**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	メディカルケアーステーション (メーカー：株式会社　日本エンブレース)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
			○	

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○		○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	タイムライン機能	患者さん毎の情報がタイムラインでみられる。
2	完全非公開	

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	システムの安定性。	使用ブラウザによりフリーズする。
2		

不足機能

1	利用者の温度板機能
2	
3	

利用頻度

(1.)当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約95名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		

10.その他
○ (顔の見える連携)

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	900千円 補足:導入支援：事業所訪問支援、説明会報告会、資料印刷等	**年間運用経費**	1,100千円 補足:iPad （￥3000×16台+￥5050×16台×12か月）×1.08

トラブル

導入時期が平成27年4月からなのでまだトラブルは起こっていない。

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

現在施設の管理者が参加者を決定していますが関係者が多数になると今後登録・解除の管理が難しくなる。

情報共有

介護に必要な情報だけを提供するシステムですので、IDリンク、ヒューマンブリッジなどのように入院中の介護にあまり必要でない医療情報を提供しない点が逆に安心。

ご意見

継続性。
提供会社が倒産することで利用が中断することが最も不安。

都道府県: 埼玉県　システムの名称:　地域医療連携サービス　C@RNA Connect(カルナコネクト)
開始年:　2007年　提供地域: 埼玉県　略称・愛称:　カルナ
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　493　情報更新日: 2016-03-18**

C@RNA Connectは、ICTを活用することで中核医療機関の各科の外来診療や、放射線機器、超音波、内視鏡等の検査を、診療所の先生方がインタネット環境下で24時間365日いつでも簡単に予約できる。診療や検査の結果は院内同様、結果報告書(診療情報提供書、検査結果、DICOM画像等)が準備できたタイミングで紹介元の診療所の先生方から閲覧することが可能なシステムである。
さらに本システムを活用してケアマネジャーや自治体を含めた医療介護連携のICT化を実現している。
（医療連携は2007年3月～、医療介護連携は2013年11月～開始）

代表団体1	**団体名**	独立行政法人国立病院機構　埼玉病院		**団体区分**	
	郵便番号	351-0102	**住所**	埼玉県和光市諏訪2-1	
	電話	048-462-1101	**担当者所属**	医事係長	
	担当者氏名	野崎　基亜	**Eメール**	mnozaki@wakho.hosp.go.jp	

代表団体2	**団体名**	和光市役所		**団体区分**	
	郵便番号	351-0192	**住所**	埼玉県和光市広沢1-5	
	電話	048-464-1111	**担当者所属**	長寿あんしん課	
	担当者氏名	初見　光紘	**Eメール**	mhatsumi@city.wako.lg.jp	

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、救急医療は、当直医が判断に困る場合に専門医に検査画像を送付の上、専門医が当直医にアドバイスする。

システム導入が必要になった地域の課題 : 地域における機能分化

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり		
従事者間の連携の向上	**その他**			
	診療所からの紹介患者受入れ効率が向上した。			

システムが現在抱えている課題 : 診療所の利用率をアップすること。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : 地域中核病院の予約枠が常に空くように確認する。

対象地域　二次医療圏での連携 （ 医療連携：埼玉県南西部、および東京都練馬区と板橋区の一部／医療介護連携：和光市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	140	3			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		6,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	特定施設間でしか情報交換出来ないようにしている為、同意撤回なし	特定施設間でしか情報交換出来ないようにしている為、他施設で閲覧できない。患者から要請があれば、別施設へ送信可能である。

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、地域中核病院は院内文書をYahgee、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	調剤結果

共有情報の取得元システム	
実施中	診療情報管理システム「Yahgee(ヤギー)」
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		指定された施設間で情報を送受信可能である。

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							富士フィルム製地域医療連携サービス「カルナネジク」	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		△	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	情報交換としてデータセンタ

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士フィルムメディカル	NTT東日本	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		【有料】→従量課金または月額固定料金（利用サービスによって価格変化する）		
診療所	0 円			
薬局			未定	
介護施設他		現在価格について検討中。		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	
	その他

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 埼玉県　地域医療連携システムの名称: 地域医療連携サービス　C@RNA Connect(カルナコネクト)　整理番号: 493　情報更新日: 2016-03-18

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 電子カルテ等の一部
	システム名称	C@RNA Connect　（カルナコネクト）（ メーカー：富士フィルム ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
	○	○	○	
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○			

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
○			
13.遠隔医療	14.その他		
○			

良い機能		機能名称	概要
	1		特定施設への情報送信機能：特定のケアマネから急性期病院にケアプラン等を送信可能である。
	2		主治医意見書の依頼＆結果報告送受信機能：介護認定で必要な主治医意見書をICTを活用することで迅速に作成依頼や作成後の書類を受取れる。

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		プランや主治医意見書等が届いたとき、気づきにくい。
	2		他医療機関とも連携の幅を広げたい。

不足機能		
	1	プランや主治医意見書が届いたとき、気づけるような信号や合図が欲しい。
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細			
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
○		
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
	○	
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	5,000千円 補足:機能内容によって金額が前後する	年間運用経費	円 補足:価格は現在メーカーと協議中

トラブル

特に無し。

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
	○
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

現在利用しているシステムは、必要な方にだけ送信する機能である。情報提供内容は相手が必要と考える内容に限定することが可能です。

ご意見

日々の情報を共有するのは情報過多となる。
重要なデータはサマリとしてまとまっているものが利用しやすい。

都道府県：千葉県　　システムの名称：　地域診療情報連携ネットワーク
開始年：　2008年　　提供地域：千葉県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　13　　情報更新日：2016-02-05**

紹介関係にある患者の診療情報に対する相互利用

代表団体１	**団体名**	総合病院国保旭中央病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	289-2511	**住所**	千葉県旭市イの1326	
	電話	0479-63-8111	**担当者所属**	医療連携福祉相談室、医療情報室	

都道府県：千葉県　　システムの名称：　患者カルテ（PLANET）、共有カルテ
開始年：　2001年　　提供地域：千葉県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　51　　情報更新日：2012-10-02**

患者カルテ＝患者さまの希望する医療機関の診療情報をインターネット経由で参照することが出来る。ログインは公共端末、自宅パソコンより参照可能。携帯電話のFOMAより参照出来たが今年8月31日でサービス終了し、スマートフォンにて閲覧出来るように開発中。
共有カルテ＝患者さまの選択した医療機関同士でカルテを共有できる仕組み。主に医師の連携に利用します。
どちらのシステムもXML形式で受信すればよいので、その形式で出力されればどのカルテ情報でも取り込むことが出来ます。

代表団体１	**団体名**	医療法人鉄蕉会　亀田総合病院		**団体区分**	
	郵便番号	296-0041	**住所** 千葉県鴨川市東町929		
	電話	04-7092-2211	**担当者所属**	カスタマーリレーション部	
	担当者氏名	岩瀬　研吾	**Eメール**	iwase@kameda.jp	

自治体の参画		**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：0人

都道府県：千葉県　システムの名称：　ViewSend　RAD-R（遠隔読影システム）
開始年：　2013年　提供地域：千葉県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　58　情報更新日：2016-03-29**

テレビ会議システムで、会議やカンファレンス、診療情報提供ができる
施設間でのオリジナルDICOM画像を用いてのリアルタイムカンファレンスが可能。
依頼施設からの依頼状＋画像の送信が可能
読影施設でのレポート作成を行える

代表団体１				
団体名	NPO法人医療福祉ネットワーク千葉		団体区分	
郵便番号	260-8717	住所	千葉県千葉市中央区仁戸名町666-2　がんセンター内	
電話	043-268-6960	担当者所属	どこでもマイカルテ研究会	
担当者氏名	竜　崇正	Eメール	mryu@maple.ocn.ne.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人
システムの導入目的			

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定	4	10	10	10	5	

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		△	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		△			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局			0 円	
介護施設他			未定	
患者			未定	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、総務省
予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県：千葉県　システムの名称：　TRITRUSシステム
開始年：　2013年　提供地域：千葉県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　305　情報更新日：2016-03-01

円滑な多職種連携を行うための情報共有ネットワークシステム

代表団体１				
団体名	市川市役所		団体区分	行政
郵便番号	272-8501	住所	千葉県市川市八幡1-1-1	
電話	047-334-1183	担当者所属	福祉部　地域支えあい課	
担当者氏名	近藤　香	Eメール	kondo-k@city.ichikawa.chiba.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：3人 ，兼任：1人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり	主治医や訪問看護ステーションが加わることにより、医療情報を共有しやすくなった。ケアマネジャーや介護職員の参加により、日常の生活状況を共有できるようになった。			

システムが現在抱えている課題 ： レセプトや診療情報提供書、訪問看護指示書等と連動していないため、入力が二度手間となる、と言った意見がある。

対象地域	市町村単位での連携 （ 市川市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	15	1	8	89	28
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	54	36
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病、認知症
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔カンファランス、電子おくすり手帳、健診情報連携、画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			システム事業者のデータセン

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	○	○	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	200 千円		454 千円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(200 千円)		(454 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	厚労省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担、国の負担
	予定	

都道府県: 千葉県　　地域医療連携システムの名称: 在宅医療連携　　**整理番号: 305　情報更新日: 2016-02-29**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	TRITRUSシステム (メーカー：株式会社カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○		○	○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○	○	○		

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1	コミュニティ機能	システム内に「利用者の部屋（コミュニティ）」を作成し、その中に掲示板を置いてケアレポートを作成。掲示板を見ることができる者を選択することができる。
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1	添付ファイルの作成	添付できる容量が１０MBと小さく、動画の添付ができない
	2		

不足機能		
	1	医師等による情報提供に対して、レセプト請求できる機能の要望あり
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約36名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細			
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	200千円 補足:	年間運用経費	454千円 補足:

トラブル

なし

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
	○
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

医療と介護それぞれが、どのような情報を必要としているのか意見交換をしたうえで、情報共有項目について、意思統一を図る必要性を感じている。

ご意見

都道府県：千葉県　　システムの名称：　千葉医療センター地域医療連携ネットワークシステム
開始年：　2013年　　提供地域：千葉県　　略称・愛称：　千葉医療ネットワーク
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　362　　情報更新日：2016-02-22

代表団体１	**団体名**	独立行政法人国立病院機構　千葉医療センター		**団体区分**	病院
	郵便番号	260-8606	**住所**	千葉県千葉市中央区椿森4-1-2	
	電話	043-251-5311	**担当者所属**	医療情報管理室	

都道府県：千葉県　システムの名称：　地域における肺がんCT検診の普及と在宅医師の活用事業
開始年：　2010年　提供地域：千葉県　略称・愛称：　なし
稼働状況：　公開URL：
システムの概要：　整理番号：　418　情報更新日：2016-03-23

CT装置はあるが、専任の読影担当者がいない施設においても、退職した専門医あるいは子育て中で休職中の医師の自宅において、CT検診学会が仲介することで遠隔画像診断を行えるようなネットワークを構築し、CTによる精度の高い肺がん検診が行えるようにする。
≪事務局入力≫
2016年3月で終了。

代表団体１				
団体名	NPO法人日本CT検診学会		団体区分	
郵便番号	102-0072	住所	東京都新宿区市谷砂土原町1-2	
電話	03-3238-1689	担当者所属		
担当者氏名	金子　昌弘	Eメール	m.kaneko@yobouigaku-tokyo.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携、がん対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： CT装置の普及は進んでいるが、読影する専門医の数が不足している。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 医療施設内のシステムとの結合が出来ず、手作業での転記などの作業が残っている。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 二人の医師が読影するためのシステム作成。読影医に読影症例発生を知らせるシステム作成。読影結果をそろえるためのコード表の作成。

対象地域	その他 （ 医療機関と医師個人との連携 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	2				4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	5,000	5,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	施設によって対応が異なっている	施設により異なる	

連携している疾病の状況		
	実施中	その他のがん
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○		○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○				○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		１検査ごとに支払う。１件２５００円		１検査ごとに支払う。１件２５００円
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者		１検査ごとに支払う。１回１万円前後		

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	80,000 千円		1,000 千円		0 円		1,000 千円	
（うち公的資金）	(80,000 千円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	患者さんの利用料・会費等で負担
	予定	

都道府県: 千葉県　システムの名称:　情報共有システム
開始年:　2014年　提供地域: 千葉県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　433　情報更新日: 2016-03-09

インターネット回線環境下の高いセキュリティ管理されたクラウドの中で，在宅療養を支援する多職種のチームで本人と家族の情報を共有し，支援を行うシステム

代表団体１				
団体名	柏市		団体区分	行政
郵便番号	270-0845	住所	千葉県柏市豊四季台1-1-118号	
電話	04-9717-1510	担当者所属	保健福祉部　地域医療推進室	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：10人 ， 兼任：0人

システムの導入目的: 在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 今後の急激な高齢化の進展に伴い，病院，施設のみではなく，地域で支えるしくみとして，地域包括ケアシステムの構築が必要であったため。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ・システムの汎用性：情報共有システムの活用を市内事業者に限定しているため，利用者が他市の事業者の場合，活用できない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ・市内の支援団体から推薦された多職種の委員で構成される情報共有システム部会を設置し，多職種が情報共有システム活用のルール等を協議，作成している。

対象地域: 市町村単位での連携 （ 千葉県柏市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	16	19	22	169	9
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	190	60
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子おくすり手帳、画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	空床情報

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、文書をアップロードして共有
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							カナミックククラウドサービス	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△	△	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○	○	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ
予定	IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						医療・介護多職種連携のために使用しているため，患者本人は入っていない。

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他	○	○	△	△	△	△	△	
患者			-	-				医療・介護多職種連携のために使用しているため，患者本人は入っていない。

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社カナミックネットワーク		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	△	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	通信料・プロバイダー料金を除く	未定	
診療所	0 円	通信料・プロバイダー料金を除く	未定	
薬局	0 円	通信料・プロバイダー料金を除く	未定	
介護施設他	0 円	通信料・プロバイダー料金を除く	未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円	柏市と東京大学高齢社会研究機構	1,080 千円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(1,080 千円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者	
実施中	柏市と東京大学高齢社会研究機構の協定に基づき東京大学とカナミックによるシステムの構築
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県: 千葉県　　地域医療連携システムの名称: 情報共有システム　　**整理番号: 433　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	TRITRUS SYSTEM(トリトラスシステム) （ メーカー： ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務用)**
	○	○	○	○	○
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○	○
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○	○			○（ 病院相談員 ）

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○		○	○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		
		○（ お薬手帳　アセスメント（認定調査票） ）		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	ケアレポート（連絡帳）	サービス利用時（往診等）の状況を書き込むことにより，より良い支援につながる。　多職種間のコミュニケーションを円滑にするためのツール
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**	
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ(現在約60名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		○
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
		○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○	

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	1,080千円 補足:

トラブル

特になし

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○	
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

その他問題点

運用面として，現在は市内事業所・医療機関に限ってシステム加入を認めている。他市事業所等との連携を図るためのルールづくりが課題。また，多職種連携システムの利用件数を増やしていく事も課題と考えている。

情報共有

それぞれの職種で書き込む内容・ポイントについてまとめたシステム運用マニュアルを作成し，各事業所に配布している。今後もシステム運用マニュアルの見直しを多職種で行っていく。

ご意見

電子カルテ入力や介護記録の作成等，通常業務以外に多職種連携システムに入力しなければならず，二度手間になっている。手間がかからず，安全性を確保した上での他システムの乗り入れ等の方法があれば理想。

都道府県：東京都　システムの名称：　東京医療センターWeb型電子カルテ参照システム
開始年：　2011年　提供地域：東京都　略称・愛称：　Web-NTMC
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　108　情報更新日：2016-04-23**

インターネット回線を利用して，東京医療センター電子カルテのほとんどの情報を参照するシステム．

代表団体１				
団体名	国立病院機構東京医療センター		団体区分	
郵便番号	152-8902	住所	東京都目黒区東が丘2-5-1	
電話	03-3411-0111	担当者所属	医療情報部	
担当者氏名	磯部　陽	Eメール	yisobe@ntmc.hosp.go.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域　（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		29				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携
予定	遠隔カンファランス、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス

補足・備考：電子カルテの情報と放射線画像のほぼすべての参照

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	80,000 千円	初期投資，半額補助						
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	平成２２年度東京都地域診療情報連携推進事業（半額補助）
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	当院負担
予定	

都道府県：東京都　システムの名称： MIO Karte
開始年： 2012年　**提供地域：東京都　略称・愛称：**
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.minamitama.jp/mio-karte/index.html
システムの概要：　**整理番号：** 239　**情報更新日：** 2016-02-16

医療法人社団永生会の永生病院・永生クリニック・南多摩病院を中心とする医療機関の診療情報の共有のほか、東京都八王子市を中心に東京都・南多摩医療圏の病院・診療所に対して診療情報の共有化を行うシステム

代表団体１				
団体名	医療法人社団永生会　地域医療連携システムネットワーク連絡協議会		団体区分	病院
郵便番号	193-0832	住所	東京都八王子市散田町3-10-1	
電話	042-663-0111	担当者所属	医療法人社団永生会　南多摩病院システム室	

自治体の参画	参画していない

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 診療情報を公開する病院のグループ病院の診療情報の共有ニーズと、グループ病院外の診療情報の共有ニーズのずれがあり、グループ病院内での機能強化要望が強くあること。

対象地域	二次医療圏での連携 （ 東京都　南多摩医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	21	46		1	10	13
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,846	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携
	予定	電子紹介状、遠隔医療、遠隔カンファランス、電子処方箋(実証等)、画像診断サービス、患者用IDカードの発行、Eメール・メルマガなど

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、診療情報提供書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	病院(電子カルテ)

将来更改時費用負担	公的資金、未定

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県：東京都　　地域医療連携システムの名称： MIO Karte　　**整理番号：** 239　　**情報更新日：** 2016-02-16

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： その他
	システム名称	まごころネット八王子 (メーカー：株式会社ウェルネス)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○			
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
				○ (医療連携)

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
			○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
○			
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		
	機能名称	概要
1		
2		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

トラブル	

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県：東京都　　システムの名称：　遠隔診断支援システム
開始年：　2011年　　提供地域：東京都　　略称・愛称：　e-PICUシステム
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　278　　情報更新日：2016-03-23

遠隔診断支援システム（e-PICUシステム）は、以下の機能で構成されている。
- ？　遠隔地患者の生体モニター情報の表示機能（一方向）
- ？　遠隔地患者の患者映像の表示機能（一方向）
- ？　遠隔地患者の放射線画像の表示機能（一方向）
- ？　テレビ会議機能（遠隔地医師の映像の表示機能および通話機能）（双方向）

この4つの機能により、多摩北部医療センターにいる患者の、生体モニター情報、カメラ映像、放射線画像が小児総合医療センターHCUに設置してある4面モニターに映し出され、集中治療科医師がリアルタイムに診療支援することが可能となっている。

代表団体１					
団体名	都立小児総合医療センター			団体区分	
郵便番号	183-8561	住所	東京都府中市武蔵台2-8-29		
電話	042-300-5111	担当者所属	事務局　医事課　医療連携係		
担当者氏名	荻野　正宏	Eメール	Masahiro_Ogino@member.metro.tokyo.jp		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県：東京都　　システムの名称：　練馬医療連携ネットワーク
開始年：　2012年　　提供地域：東京都　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　431　　情報更新日：2016-02-26**

システム構築にあたっては、診療所での導入が容易に行え、継続的に使用し続けられるようなさまざまな工夫をした。すでに診療所で導入済みのパソコンやインターネットを利用して初期・月額費用の負担が掛からないようにした。将来の拡張性を考えてポータルサイトに機能が増えてもメニューが簡単に追加できるように設計した。
地域医療連携開始に合わせて検査・診療予約機能に対する要望が高かったことから、診療所での予約から当院での検査・診察、その後の診療所での患者診療情報の閲覧の一連の流れを実現することを目指し、ID-Linkに連携した予約システムを新規に構築した。

代表団体１	**団体名**	公益財団法人　東京都医療保健協会　練馬総合病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	176-8530	**住所**	東京都練馬区旭丘1-24-1	
	電話	03-5988-2309	**担当者所属**	地域連携室	

自治体の参画	参画していない

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	1	26				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中	695	695
予定		

共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、手術記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	診療情報データウェアハウス
	予定	
将来更改時費用負担		

都道府県: 東京都　　システムの名称:　EIR
開始年:　2010年　　提供地域: 東京都　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.eir-note.com/index.html
システムの概要:　　**整理番号:　455　　情報更新日: 2016-02-05**

在宅医療・居宅介護の現場に従事している医療スタッフと介護スタッフ、そして患者とその家族などを、IT技術と近年進歩著しいモバイル端末（スマートフォン）を使って繋ぎ、情報共有・コミュニケーションの促進を実現させることで、患者を中心とした「患者サポーター」同士の協業を支援するシステム

代表団体１				
団体名	株式会社エイル			団体区分
郵便番号	812-0013	住所	福岡県福岡市博多区博多駅東2-17-5	
電話	092-409-5500	担当者所属		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：人

システムの導入目的
在宅医療対策
システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅医療を行う上で、患者を取り巻く在宅クリニック、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所、介護事業所等が日々の患者の情報を共有しあう必要があった。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果なし	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果あり		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 患者ごとに連携先事業所が異なり、都心部であるので多くの事業所へのシステム導入が必要である。しかしながらすべての事業所にシステムの必要性を説明し、導入の手続きを踏むのは困難である
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 新たな連携先事業所が出来た際は、スタッフが導入支援に訪問する
対象地域　その他 （ 在宅医療を受療する患者を中心にしたすべての医療、介護事業所 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		1	1	5		8
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	300	300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	在宅医療開始時にあらかじめすべての連携先と情報共有する旨の同意を取得する

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、医師記録、サマリ、看護記録等
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	医科診療所(電子カルテ)、連携先事業所はEIRの専用サイトで自由入力が可能
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			エイル社の契約サーバー

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他	○	○						
患者	○	○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社エイル		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○		○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所		患者1名ごとに月額500円		
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中		EIR社開発なので当院は投資な		EIR社開発なので当院は投資な		EIR社開発なので当院は投資な		EIR社開発なので当院は投資な
(うち公的資金)		(EIR社開発なので当院は投資な)		(EIR社開発なので当院は投資な)				
実施予定								

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	
実施中	幹事医療機関のみが費用負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：東京都　　地域医療連携システムの名称： EIR　　**整理番号：** 455　　**情報更新日：** 2016-02-05

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	地域医療連携支援システム「エイル」（ メーカー： ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○	○	○	○	○
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
			○	○	
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○	○	○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			○
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	他の電子カルテ・連携システムとの連携	他の電子カルテ・連携システムとの連携ができるので二重入力の手間なく情報をアップできる
	2	コメント	別の人の投稿に対して任意でコメントを書いて返事等ができる

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1	UI	UIがもっとわかりやすいと良い
	2	連携事業所やメンバー追加	特定の患者を協同で診ている連携事業所やその中のスタッフの追加登録がもっと簡便にできると良い

不足機能	**1**	特になし
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約25,075名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	○	○	○
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	○	○
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○	○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	300千円 補足:	**年間運用経費**	300千円 補足:

トラブル	特になし

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○	○

その他問題点	連携先事業所に導入してもらえない（本部等の会社都合、セキュリティリスク、システムの乱立、そもそもの関心の低さ、手間がかかる等）
情報共有	フリースペースに入力ができ、画像等もアップできるので特に問題を感じていない
ご意見	質の向上には必ずつながるので、連携先事業所が積極的に導入するように制度や報酬等で誘導されることを期待しています。

都道府県：東京都　**システムの名称：** HOMIS
開始年：　**提供地域：東京都**　**略称・愛称：**
稼働状況：運用中　**公開URL：**
システムの概要：

整理番号： 504　**情報更新日：** 2016-02-05

電子カルテ

代表団体１				
団体名	在宅医療情報システム		団体区分	企業
郵便番号	105-0004	住所	東京都港区新橋5-14-10　新橋スクエアビル7F	
電話	03-3431-5011	担当者所属		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：4人 ， 兼任：0人

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		9				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、内視鏡検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、検査センター(検査システム)、その他
予定	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

都道府県：東京都　システムの名称：　未定
開始年：　2016年　提供地域：東京都　略称・愛称：　連携プラットフォーム
稼働状況：構築中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　508　情報更新日：2016-02-18**

患者情報を自社のクラウドサーバーに置くことで施設内・間での情報の共有化を図る。

代表団体１				
団体名	株式会社NSD		団体区分	企業
郵便番号		住所		
電話		担当者所属		
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、疾病予防対策、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	複数県にまたがる連携 （ 東京都、埼玉県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△		
介護施設等	△		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			△		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	電子ファイルの削除	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携

共有できる情報項目	
実施中	
予定	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、画像、調剤結果

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						△		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	△	△				

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			△			
介護施設他			△			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		△						
介護施設他		△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			0 円	
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
			△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県：東京都　システムの名称：　地域医療介護連携支援システム「エイル」
開始年：　2011年　提供地域：　略称・愛称：　エイル
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.eir-note.com/
システムの概要：　**整理番号：　509　情報更新日：2016-02-23**

弊社のエイルは、在宅医療・介護の現場に携わっている医療職・介護職の方々が、多職種・多事業所の垣根を越えて、患者さまの病名や医療・介護の基本方針などの基本情報に加え、往診・訪問時の患者様の様子や処置の内容、申し送り事項などの情報を共有し、関係者間のコミュニケーションを促進することで、スタッフの方々の効率化、チーム意識の向上を促し、患者さまの満足度を上げることを目標としています。

代表団体１				
団体名	株式会社エイル		団体区分	企業
郵便番号	105-0011	住所	東京都港区芝公園2-11-1　住友不動産芝公園タワー4F	
電話	03-5405-2346	担当者所属		
担当者氏名	片山　嘉國	Eメール	info@eir-note.com	

自治体の参画	運営主体

システムの導入目的
医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、糖尿病対策、疾病管理、健康管理
システム導入が必要になった地域の課題 ： 主に地域包括ケアの推進のための、在宅医療・介護連携の情報インフラとして導入

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 効率化が進みつつも、二重入力などの手間が増えるケースもあり、改善が必要

対象地域	市町村単位での連携　（　）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔カンファランス、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	電子紹介状、遠隔医療、電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、退院時サマリ、空床情報、Eメール・メルマガなど

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書、調剤結果
	予定	処方オーダ

共有情報の取得元システム		
	実施中	医科診療所(電子カルテ)、薬局(調剤レセコン)
	予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	△	△					○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△	△	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、標準歯科病名マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		△	○	△	○	
介護施設他		△	○	△	○	
患者			△	△	○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	△	○	△	△				
介護施設他	△	○	△	△				
患者	△	○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社エス・エム・エス		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		契約形態にて有料／無料、料金等が変動		
診療所		契約形態にて有料／無料、料金等が変動		
薬局		契約形態にて有料／無料、料金等が変動		
介護施設他		契約形態にて有料／無料、料金等が変動		
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	1,000 千円		30 千円		30 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県: 東京都　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 509　　情報更新日: 2016-02-23**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	地域医療介護連携支援システム「エイル」（ メーカー：株式会社エイル ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
	○	○	○	○	○
	6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
		○	○	○	○
	11.その他				

参加利用者職種	1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○	○	○	○	

利用機能	1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
	○	○	○	○
	5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○			○
	9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
	○			
	13.遠隔医療	14.その他		
	○			

良い機能		機能名称	概要
	1	訪問メモ	患者さまへのスタッフの活動記録
	2	カンファ	チャット形式のカンファレンス機能

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1	トップ	ポータル的な機能強化
	2	モバイルアプリ	速度などの改善

不足機能		
	1	二重入力の問題対策
	2	他社システムとの連携実績
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	○	○
	4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
	○	○	○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
	○		○
	10.その他		

セキュリティ	1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○	
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○	○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	1,000千円 補足:	年間運用経費	30千円 補足:

トラブル	
その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 東京都　**システムの名称:** Medical Information Network of TORANOMON system
開始年: 2014年　**提供地域: 東京都**　**略称・愛称:** MINTsystem
稼働状況: 運用中　**公開URL:**
システムの概要:　**整理番号: 514**　**情報更新日: 2016-03-04**

医療情報共有ネットワークシステム。
国の中期動向に対応した地域連携システムの構築を目指しています。
各医療機関の適切な役割分担を進めるとともに、切れ目のない医療の提供を行うための患者情報共有のツールとして導入しました。
また、当院が導入することで、地域の医療機関にもより参加しやすい環境が整い、さらに患者情報共有ネットワークの拡大を見込みます。
このシステムは、処方内容・画像情報・検査結果など当院で保有している患者情報を一元的にリアルタイムに参照できるシステムです。リアルタイムに参照できるため、患者が忘れてしまっていること・説明できないことなど患者情報を参照しながら診察が行えます。救急の際は、直ちに患者情報が参照でき、また薬や検査の重複を防ぐこともできます。
現在、登録患者数は900名おります。

代表団体１	**団体名**	虎の門病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	105-8470	**住所** 東京都港区虎ノ門2-2-2		
	電話	03-3588-1111	**担当者所属** 医療連携部		

都道府県：東京都　　システムの名称：　東京都総合医療ネットワーク（仮称）
開始年：　　提供地域：東京都　　略称・愛称：　なし
稼働状況：計画中　　公開URL：http://www.tokyo.med.or.jp/press_conference/download/20151119-02network.pdf
システムの概要：　　整理番号：　517　情報更新日：2016-03-23

本会では、東京都全域を一つの医療圏と捉える地域医療構想のグランドデザインに則り、都内の病院が有する電子カルテシステムを有機的にかつ安全に結合し、さらに各々の病院が周辺の診療所へ連携・情報共有を行うという手法を東京都に提示し、補助金事業が開始されました。さらに医療側と介護側の連携には各地区医師会が地域の実情に応じてSNSなどを用いた連携システムを別表のとおり導入しているところです。

代表団体１					
団体名	公益社団法人　東京都医師会			団体区分	医師会
郵便番号	100-0003	住所	東京都千代田区一ツ橋1-2-2 住友商事竹橋ビル13階		
電話	03-6256-0256	担当者所属	広報・医療情報課		
担当者氏名	植西　裕	Eメール	kouhou@tokyo.med.or.jp		

自治体の参画	その他(地域医療連携システム構築検討委員会にオブザーバーとして参加)	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：3人

システムの導入目的	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 東京都　システムの名称:　在宅ケア連携支援システム　BmicZR
開始年:　提供地域: 東京都　略称・愛称:　ビーミック
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　522　情報更新日: 2016-03-04

代表団体１	**団体名**	医療法人財団はるたか会		**団体区分**	その他
	郵便番号	130-0005	**住所**	東京都墨田区東駒形1-3-15　マーナビル2階	
	電話	03-6658-8792	**担当者所属**		
	担当者氏名	飯倉　いずみ	**Eメール**		

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：0人 ，兼任：0人
システムの導入目的	小児医療対策、医療連携、在宅医療対策		

システム導入による効果				
患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				
対象地域	複数県にまたがる連携 （ 東京都、千葉県 ）			

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中		
予定		

施設参加同意方法	**地域全体**	**施設毎**	**その他**
医療機関等	△	△	
介護施設等			

患者参加同意方法	**全参加施設の連携に一括同意**	**施設毎に連携の可否を指定**	**施設毎に同意を得る**	**連携する医師毎に同意を得る**	**その他**
	△	△	△	△	

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	口頭による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携
予定	遠隔カンファランス、電子処方箋(実証等)、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ
予定	手術記録、看護記録等、その他の文書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、その他の項目

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)、その他

連携方式	**集中型**	**分散型**	**クラウド型**	**その他**
	△	△	△	

情報共有形態	**双方向**	**参照のみ**	**その他**

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	**院内**	**院外**	**その他**

情報/データのバックアップ体制	**提供ベンダのサービス**	**遠隔地待機系サーバ**	**他地域との複製共有**	**別媒体**	**特別な対策無し**	**その他**

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	**専用線**	**IP-VPN**	**IPSec+IKE**	**その他のVPN**	**SSL**	**その他**
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	**2要素認証**	**ID/Pass**	**HPKI**	**PKI**	**その他ICカード**	**USBトークン**	**生体認証**	**その他**
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	**企業名(1)**	**企業名(2)**	**企業名(3)**

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	**地域の医療費適正化の目的で利用**	**学術研究等の公益目的で利用**	**統計結果の公益目的以外で利用**

構築・運用費用概算	**構築費用**		**運用費用**		**運用費用内訳**			
		補足・備考		**補足・備考**	**保守費/年間**	**補足・備考**	**その他費用/年間**	**補足・備考**
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県：東京都　システムの名称：　遠隔画像診断支援システム
開始年：　2000年　提供地域：東京都　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　523　情報更新日：2016-03-07**

ブロードバンド回線で画像データを受信し、読影レポートを返却するシステム。

代表団体１				
団体名	セコム医療システム株式会社		団体区分	企業
郵便番号	102-0083	住所	東京都千代田区麹町3-5　麹町シルクビル7階	
電話	03-5215-7323	担当者所属	ソリューション部　ホスピネットセンター	
担当者氏名	岩田　良之	Eメール	yoshi-iwata@healthcarenet.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 東京都　システムの名称:　まごころネット八王子
開始年:　2014年　提供地域: 東京都　略称・愛称:　まごころネット八王子
稼働状況: 試験運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　530　情報更新日: 2016-03-07**

≪平成28年4月より企業の運営になる≫
医療クラウド上に開発したシステムに在宅患者の基本情報、医療情報、経過記録情報を登録・蓄積。1人の患者さんに対して,多職種間で情報共有やコミニュケーションができる。特徴としては、
かかりつけ医が同意のとれた患者さんにICカードを発行している。

代表団体１				
団体名	株式会社ウエルネス		団体区分	企業
郵便番号	113-0031	住所	東京都文京区根津1-1-19　根津宮本ビル4F	
電話	03-5685-7511	担当者所属		
担当者氏名	小林　典明	Eメール	kobayashi@wellness.co.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、他職種間の情報共有

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
				効果あり	
従事者間の連携の向上	その他				
効果あり					

システムが現在抱えている課題 ： 二重入力で負担が大きい。専用端末でないため、参加がしにくい。接続に時間がかかる。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 設置はしたが、なかなか参加しない所もあり、アンケートをとったり、参加しやすい様入力の項目を変更したり、訪問して周知を図った。

対象地域	その他 （ 八王子市の市民が登録するのであれば、隣の日野市の事業所に参加をお願いする。 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	14	24	1	7	16	14
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	559	439
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、患者用IDカードの発行
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、「かかりつけ医」の判断で。フリーでサービス提供（オーダー情報－画像除く）出来ます。
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)
予定	薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		△	
介護施設他			○		△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○			○	○		
介護施設他	○	○			○	○		
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社ウエルネス	Orange System株式会社	株式会社ケイ・オプティコム

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			有料予定だが金額未定
診療所	0 円			有料予定だが金額未定
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者		無し		無し

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	14,000 千円	システム開発・関連初期費用	2,900 千円	クラウドサーバー、通信関連	(V			
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 東京都　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 530　　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	まごころネット八王子
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○			○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○（ 医療情報の共有：既往歴、内服薬など ）		

良い機能

	機能名称	概要
1	ICカード患者情報共有機能	ICカードを保有している患者は、他医療機関（本システム設置）にてICカードを提示すれば、情報共有が可能。
2	患者基本・医療情報、経過記録機能	患者基本・医療情報、経過記録機をタイムリーで確認出来る。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	基本・医療情報登録機能	電子カルテとの連携（二重入力改善）
2		スマートフォンを用いた（一般機能：経過記録※SNS等）利用環境

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約559名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	600千円 補足:導入件数に応じてよって異なる	**年間運用経費**	1,080千円 補足:導入件数に応じてよって異なる

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

接続に時間がかかる。専用の端末でない為、参加がしにくい。
入力が二度手間になっているので、負担が大きい。

情報共有

ご意見

安いコストで簡単に気軽に参加できる。

都道府県: 神奈川県　システムの名称:　サイボウズLive
開始年:　2010年　　提供地域: 神奈川県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: https://cybozulive.com/
システムの概要:　　**整理番号:　158　情報更新日: 2016-03-22**

サイボウズ株式会社が提供する無料で利用できる汎用のグループウエアである。クラウドで稼働しており、サーバーは国産で一定のセキュリティー認証を受けている。システムの通信はSSLによる暗号化、ID/PWによるログイン制限、データを端末には残さないなど、最低限のセキュリティーを備えている。汎用ではあるが、使い方を工夫することにより、非常に簡便かつ安全にセンシティブ情報を共有することが可能である。

代表団体１				
団体名	サイボウズ株式会社			団体区分
郵便番号	112-0004	住所	東京都文京区後楽1-4-14 後楽森ビル12F	
電話		担当者所属		
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	
	医療連携、在宅医療対策、その他、医療と介護の連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	
	複数県にまたがる連携 （ 東京都 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5			7	3	130
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	600	170
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、臨床検査マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	サイボウズ株式会社	セコム医療情報システム株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円		未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)	0 円	無料のサービス	0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 神奈川県　地域医療連携システムの名称: サイボウズLive　　**整理番号: 158　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : その他
	システム名称	サイボウズLive (メーカー：サイボウズ株式会社)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
		○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○		○	

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
○			
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	電子掲示板	トピックを立てて、報告や議論が整理できる。画像のin line貼り付け。
2	フォルダ作成	任意のフォルダを作り、患者をグループ分けすることができる。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	フォントの選択制限	等幅フォントを使いたい
2	電話番号自動認識→タップで発信（スマートフォン）	掲示板では上記機能が利用できるが「メンバーへのお知らせ」欄でも上記機能が使えるように

不足機能

1	患者名での検索機能
2	条件に基づくデータの抽出など、データの二次利用のための機能
3	ユーザーごとのアクセスレベルの設定

利用頻度

(1).当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約210名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1).効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○	○	○
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	0円 補足:	**年間運用経費**	0円 補足:

トラブル

なし

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

汎用のシステムであることから、
・セキュリティにシビアな行政や一部の事業所は利用できない

情報共有

あえて情報の内容別に細かく区別することなく、情報がフローとしてスムーズに流れているようにするのが良い。その中で、ストックすべき情報があれば、区別できれば十分である。全ての職種が全ての情報に接することができるということが重要。

ご意見

・医療職は他職種にもわかるよう、専門用語や略語などを避ける。
・どの情報が誰に役に立つのかはわからないから、とりあえず知り得た情報を記録しておくというスタンスが必要

都道府県: 神奈川県　システムの名称:　在宅医ネットよこはま多職種連携クラウドシステム
開始年:　2012年　　提供地域: 神奈川県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.zaitaku.in.arena.ne.jp
システムの概要:　　**整理番号:　221　情報更新日: 2016-03-16**

「在宅医ネットよこはま」に入会している医師と歯科医師が管理者となり、個々の患者データと日頃の状況の変化を関係する多職種間で情報共有し患者が安心して暮らせる環境を造る事を目的として横浜市内全域から神奈川県内（一部）で対応しています。

代表団体１				
団体名	在宅医ネットよこはま		団体区分	
郵便番号	241-0825	住所	神奈川県横浜市旭区中希望が丘111　オカダ外科医院内	
電話	045-390-5599	担当者所属		
担当者氏名	岡田　孝弘	Eメール	zaitakui-net@okada-geka.com	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、在宅医療の多職種連携に用いているので疾患としては在宅で取り扱う全ての疾患が対象となります。
システム導入が必要になった地域の課題 ： 多職種連携がなかなか難しく一度に一斉に確実に素早く連絡出来る方法はないかと検討して現在活用中です。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ?医師、訪問看護師、ケアマネジャーが医療と介護の連携の主役となるものの、法人の考え方としてインターネットを利用した患者情報のやり取りを禁止しているところが何か所もあり、他の職種が利用しているものの肝心なケアマネジャーが参加していないなど困っています。　?システムのセキュリティーは万全でも個々のスマホやPCのセキュリティーが弱く心配することろがあります。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： システム利用することの利点を確実に伝えるために勉強会として「多職種連携の必要性」の講義を聞いて頂いたあと、仮IDを発行し実際にシステムを動かしてもらう実習を行っています。口コミで広がっています。

対象地域　全県域での連携　（ 神奈川県の一部 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	患者さんの主治医が管理者となるために、その医師の判断に委ねる	

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、各主治医が管理者となるため個々の医師の判断に委ねています。、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、各主治医が管理者となるため個々の医師の判断に委ねています。
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	各主治医が管理者となるため個々の医師の判断に委ねています。
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	各主治医が管理者となるため個々の医師の判断に委ねています。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	各主治医が管理者となるため個々の医師の判断に委ねています。

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			カナミックネットワークに依

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他	○	○						
患者	○	○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	カナミックネットワーク		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○			

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	1,000 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 神奈川県　地域医療連携システムの名称: 「在宅医ネットよこはま」システム　　**整理番号: 221　情報更新日: 2016-03-16**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	トリトラス (メーカー：カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○	○	○	○	
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○	○	○	○
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○		○	○	

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			○
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	○			
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	コミュニティ	
	2	マイカレンダー	

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**	
	2	
	3	

利用頻度	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者	2.同意を得た患者・利用者のみ
	3.試験運用	4.ほとんど利用していない
		5.その他 (同意を得た各メンバーの患者数)

導入効果	*【ICT技術の活用に期待】 医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより ・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築 ・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供 ・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*	1.効果がある　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　4.あまり効果はない 5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	○	○	
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○	○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○	

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル	特にありません

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

その他問題点	多くの場合はうまくいっていますが、事業所によってITでの情報共有に拒絶する上層幹部のところがあり現場のスタッフが参加できないところがあります。そこがケアマネや訪問看護ステーションだと連携がとれないので大変不自由。担当するケアマネなどはクラウドが見れるステーションなどに行って見せてもらっている現状。法人の上層幹部に問題あり。
情報共有	皆が同じ言語で話ができるように皆で注意して利用しています。頻回に連絡を取ることでずれが生じなくなり安定した介護、安定した生活が提供できていると思います。
ご意見	病院と在宅の現場が情報共有できると緊急時の対応や病状の変化に対する対応ができると思います。但し、救急外来で皆がパスワードが利用できる環境にするとセキュリティーが落ちてしまうので現場ではできていません。個人の先生のパスワードだとその先生が居ないと連携が取れないことになってしまいます。検討中です。

都道府県: 神奈川県　システムの名称:　セコム ユビキタス 電子カルテ
開始年:　2010年　　提供地域: 神奈川県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　429　情報更新日: 2016-04-23**

診療所、訪問看護ステーション、ケアステーションの端末で情報共有可能。
インターネット入力と同様に、どこからでも入力が可能。
認証USB、パスワードを使い情報保護が可能。

代表団体１				
団体名	医療法人　救友会		団体区分	
郵便番号	259-1206	住所	神奈川県平塚市真田2-6-27	
電話	0463-50-3400	担当者所属	湘南真田クリニック	
担当者氏名	山本　五十年	Eメール	isotoshi-y@opal.plala.or.jp	

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策、疾病管理、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 : 在宅診療-在宅ケアに必要

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
				効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	効果あり		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 : フォーマットの変更が困難。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : 出入力に関する職種(職域)の区別化

対象地域: その他 （ 医療法人 株式会社のグループ内 ）

連携している疾病の状況	**実施中**	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他
	予定	
提供しているサービス状況	**実施中**	画像情報の共有、検査機関との連携、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○				○	

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所	159,300 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	△

将来更改時費用負担: 未定

都道府県: 神奈川県　システムの名称:　HIたんざわ・おおやまネット
開始年:　2016年　　提供地域: 神奈川県　　略称・愛称:　たんざわ・おおやまネット
稼働状況: 試験運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　515　　情報更新日: 2016-03-09**

ICTを活用した地域在宅医療連携

代表団体１	団体名	一般社団法人　秦野伊勢原医師会		団体区分	医師会
	郵便番号	257-0031	住所	神奈川県秦野市曽屋11番地	
	電話	0463-81-5018	担当者所属	事務局長	
	担当者氏名	北村　眞司	Eメール	me157551@olive.ocn.ne.jp	

自治体の参画	その他(秦野市在宅医療・介護推進協議会)	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：1人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 今後の在宅医療体制の確立及びスムーズな在宅医療への移行

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域: 市町村単位での連携　（ 秦野市・伊勢原市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定	3	27	27			10

参加施設のうち実際の利用割合: 2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		10

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	△	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	△			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	診療・検査予約
予定	退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	
予定	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							C@RNA時系列ビュー	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	△		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			△			
介護施設他			△			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士フィルムメディカル(株)		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	△	△	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	△

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県: 神奈川県　システムの名称:　クラウドによる医療と介護の多職種連携システム
開始年:　2017年　　提供地域: 神奈川県　　略称・愛称:　あおばモデル
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　533　　情報更新日: 2016-03-08**

訪問診療医・訪問歯科医師・調剤薬局・訪問看護ステーション・ケアマネージャー・・ヘルパステーション・地域包括支援センターをクラウドで結んだ情報共有システム

代表団体１	**団体名**	横浜市青葉区医療・介護連携の地域包括ケアシステム推進部会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	225-0015	**住所**	神奈川県横浜市青葉区荏田北3-8-6	
	電話	045-910-3120	**担当者所属**	青葉区在宅医療連携拠点	
	担当者氏名	西川真人	**Eメール**	docn@nishikawa-naika-ichoka .jp	

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
	従事者間の連携の向上	**その他**			
	効果あり				
システムが現在抱えている課題 : ランニングコストの負担					
対象地域	市町村単位での連携 （ 横浜市青葉区 ）				

連携方式	**集中型**	**分散型**	**クラウド型**	**その他**
			○	

情報共有形態	**双方向**	**参照のみ**	**その他**
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	**実施中**	
	予定	
システム構築費用負担者	**実施中**	
	予定	
システム運用費用負担者	**実施中**	
	予定	

都道府県：新潟県　システムの名称：　魚沼地域医療連携ネットワーク
開始年：　2014年　提供地域：新潟県　略称・愛称：　うおぬま・米（まい）ねっと
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.uonuma-mynet.org/
システムの概要：　**整理番号：　137　情報更新日：2016-02-05**

魚沼地域、南魚沼地域及び十日町地域の一般病院、診療所及び保険薬局の間において、診療情報（検査、処方、画像データ）の共有を行う。

代表団体１	団体名	NPO法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	949-7302	住所	新潟県南魚沼市浦佐4132	
	電話	025-788-0485	担当者所属	事務局長	

自治体の参画	その他(平成２８年３月まで事務局に南魚沼市職員が参加予定)	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：1人

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○			○		
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		病院の規模等で変動		参加料金未定
診療所	3,000 円			
薬局	2,000 円			
介護施設他				
患者	0 円			

将来更改時費用負担	
	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：新潟県　システムの名称：　佐渡地域医療連携ネットワークシステム
開始年：　2013年　提供地域：新潟県　略称・愛称：　さどひまわりネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.sadohimawari.net
システムの概要：　**整理番号：　165　情報更新日：2016-02-05**

新潟県佐渡市内の病院・医科診療所・歯科診療所・調剤薬局・介護福祉関連施設をネットワークで結び，住民の健康をみんなで支えるシステムです．電子カルテの有無、施設の規模を問わず、参加施設が保有する情報を双方向に共有するシステムです。

代表団体１				
団体名	特定非営利活動法人　佐渡地域医療連携推進協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	952-1209	住所	新潟県佐渡市千種161　厚生連佐渡総合病院内	
電話	0259-63-6376	担当者所属	新潟県厚生連佐渡総合病院	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：3人 ， 兼任：3人

システムの導入目的
医師・看護師等の確保対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、医科・歯科・薬局・介護の密な連携
システム導入が必要になった地域の課題 ： 極端に少ない医療資源と地域住民の超高齢化

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり	介護関連の積極的アプローチが進んできた			

システムが現在抱えている課題 ： ネットワーク利用を前提とした日常診療・介護業務への啓蒙施設参加率を100%にしたい（現行7割）機器更新に対する費用確保事務業務の増加に伴う資源確保参加施設の参加とりやめの防止、利用促進
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 電子カルテのみではなく、既存機器から情報を自動で収集する仕組みの開発情報収集障害対応利用促進住民同意取得健診データ取得
対象地域　二次医療圏での連携 （ 佐渡医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	14	6	12	36	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	14,724	13,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病、認知症、その他

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	在宅医療連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、添付ファイル、患者別フォルダとして汎用の文書保存・参照機能あり、検体検査結果、画像、調剤結果、レセプト記載の処置（手術・麻酔含む）および注射内容、電子カルテより診断レポート・服薬指導・栄養指導・輸血実施歴、アレルギー・副作用歴・禁忌薬・感染症
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)、X線や内視鏡などの画像機器または画像管理システム
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	電子紹介状、JAHIS臨床検査データ交換規約
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日本ユニシス	ヘルスケアリレイションズ	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○			○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	1 円	規模により異なる：11万から167万（月額）		実施予定サービスはない
診療所	27,000 円	歯科診療所は\22,000		実施予定サービスはない
薬局	11,000 円			実施予定サービスはない
介護施設他	11,000 円			実施予定サービスはない
患者		患者向け実施予定サービスはない		患者向け実施予定サービスはない

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	1,600,000 千円		3,900 千円		3,000 千円		900 千円	
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金、その他

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	

都道府県: 新潟県　　地域医療連携システムの名称: 佐渡地域医療連携ネットワークシステム　　**整理番号: 165　情報更新日: 2016-02-05**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	さどひまわりネット
	システムの用途	その他(医師・歯科医師・薬局・介護の連携ツール)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○				
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○	○	○	○	
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○				

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○	○	○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
		○		
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	○			
	13.遠隔医療	**14.その他**		
		○（ 病名・処方・検体検査・画像の共有 ）		

		機能名称	**概要**
良い機能	**1**	電子カルテに頼らない医療情報収集	レセコン含む医事会計システム、外注含む検体検査システム、画像機器・管理システム、調剤薬局システムを情報源とする
	2	セキュアメール	セキュリティが担保されたシステム内限定のメールシステム

		機能名称	**改善内容**
改善余地有機能	**1**	介護連携機能	普及しつつある介護ICTシステムとの連携が望まれる、ただし、介護用語・記録の標準化が絶対前提
	2		

不足機能	**1**	設問27と同様
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約13,000名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	○	○	
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		
	○（ 処方の重複、併用禁忌・注意の発見、処方内容の確認 ）		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
		○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○	

費用	**導入費用**	1,600,000千円 補足:	**年間運用経費**	36,000千円 補足:

トラブル

各医療機関が使用している機器から情報を自動収集しているが、連絡のない機器更新が行われたため、収集できなくなった例が数件存在。更新の事後に対応する必要があり、その間のデータロスが発生、更新機器への対応に関するコストも大きくなった。

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
		○
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
		○
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

その他問題点

連携の重要性を頭ではわかっていても、実業務での利用方法に結びつかない。「必要な時に参照」と暗黙に理解し、日常的な参照によるリスク回避との意義に及ばない。自施設の情報提供は他施設のためにある、との理解が実感として持てない。
コストは重要であるが、安いと利用しない、高いと参加しない。公費＋参加者の利用料＋患者負担（診療報酬・介護報酬加算が最も妥当）を検討すべき。

情報共有

医療間だけで共有すべき情報と介護間だけで共有すべき情報は異なるが、医療・介護間で共有すべき情報も多くある。最大公約数ではなく、「最小」公約数として共有項目を検討すべき。「あれもこれも」では開発・維持コストがかかるだけでなく、使いにくいシステムとなり、使われなくなるシステムに陥る。情報の「存在」だけを共有し、内容は該当施設に問い合わせる割り切りも選択肢である。

ご意見

連携システム自体は情報「インフラ」にすぎない。システム導入によって質の向上や資源活用の効率化、高齢対策、医療費抑制などが得られるはずはなく、システムの活用によって得られる「結果」である。水道や電気などと同様に、出てくる水や電気の使い方は利用者に委ねられる。
システムの目的は、機能分担や専門特化によって分断されるサービスを、コミュニケーションによってつなぎ、分断に伴うリスクを回避することにある。薬の併用禁忌・注意への対応を考えるとわかりやすい。連携とはコミュニケーションそのものであり、システムから参照する情報はコミュニケーションの「ネタ」である。

都道府県：新潟県　システムの名称：　けあふる君
開始年：　2013年　提供地域：新潟県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.mcpc-jp.org/award2014/pdf/2014_23.pdf http://www.docomo.biz/html/casestudy/detail/kobushien02.html http://www.intel.co.jp/content/dam/www/pu
システムの概要：　整理番号：　472　情報更新日：2016-03-28

「けあふる君」は地域の医療健康サービスをご利用になるご利用者様に関わる医療従事者間において日々の情報共有を可能とするシステムです。平成23年度に経済産業省主導の実証事業において、地域包括ケアシステム、及び24時間定額訪問介護の制度化を視野に入れ、タブレット端末を用いて業務実施内容を都度記録として残すことで訪問介護員・看護師とサービス提供責任者の業務効率化を可能にした訪問介護・看護アプリが基盤となっております。

代表団体１				
団体名	株式会社アルム			団体区分
郵便番号	150-0002	住所	東京都渋谷区渋谷3-27-11　祐真ビル新館2F	
電話	03-6418-3017	担当者所属	事業戦略室	
担当者氏名	三宅　智子	Eメール	t.miyake@skillupjapan.co.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：15人

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、看護記録等、介護記録
予定	診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)、医師会、中核病院から電子カルテ/レセコンで情報共有を実施するには費用が掛かると同時に、共有される情報の利用頻度が低いため、電子カルテ・レセコンからのデータ取得は行わない。診療情報提供書と検体検査の情報共有のニーズが高いため、それらは実施予定。

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	タブレットとPCを利用
介護施設他					○	タブレットとPCを利用
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○	△					クライアント証明書。IHE XCA仕様構築中。
介護施設他		○						クライアント証明書
患者	○	○	-	-				クライアント証明書

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局			未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円		未定	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	300,000 千円	内2/3は公的資金の投入	600 千円	タブレット端末や通信料			600 千円	
(うち公的資金)	(200,000 千円)	(平成22～25年度)	(600 千円)					
実施予定		現在、けあふる君の大幅アップデ		現在、けあふる君の大幅アップデ		現在、けあふる君の大幅アップデ		現在、けあふる君の大幅アップデ

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金、未定、その他

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省、経産省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担、国の負担
予定	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、国の負担、保険者の負担

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 富山県　システムの名称:　とやま医療連携ネットワーク
開始年:　2013年　提供地域: 富山県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　7　情報更新日: 2016-02-23**

中核病院と地域の診療所間で診療情報等を相互に利用することにより、入院から在宅医療まで切れ目のない地域医療機能の連携を図ることができ、また、検査画像やレポート・カルテの閲覧等により、重複検査・診療を回避し、医療費の抑制や患者利便性の向上を図る

代表団体１	団体名	社団法人富山県医師会		団体区分	
	郵便番号	939-8222	住所	富山県富山市蜷川336番地	
	電話	076-429-4466	担当者所属	業務係	
	担当者氏名	毛利	Eメール	sf-mouri@toyama.med.or.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人
システムの導入目的			

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	従事者間の連携の向上	その他			
対象地域	（　）				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定	70,000 千円							

将来更改時費用負担		

システム構築費用負担者	実施中	
	予定	自治体の負担

システム運用費用負担者	実施中	
	予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県: 富山県　　システムの名称:　高岡医療圏地域医療連携システム
開始年:　2013年　　提供地域: 富山県　　略称・愛称:　れんけいネット
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　60　　情報更新日: 2014-12-19

高岡れんけいネットは、高岡医療圏における病院と診療所等における診療情報を共有し、緊密な医療連携を行うことにより、正確な診療情報に基づいた安心・安全な医療の提供と患者さんを中心とした一貫性のある切れ目のない医療の提供を実現するために構築されたネットワークシステムです。

代表団体１	**団体名**	高岡医療圏地域医療連携システム協議会		**団体区分**	
	郵便番号	933-8555	**住所**	富山県高岡市永楽町5番10号	
	電話	0766-21-3930	**担当者所属**	富山県厚生農業協同組合連合会　高岡病院　地域医療連携室	
	担当者氏名	安田　由紀子	**Eメール**		

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	3	39				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中	587	587
予定		

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

都道府県：富山県　システムの名称：　砺波医療圏医療情報連携システム
開始年：　2013年　提供地域：富山県　略称・愛称：　となみ野メディカルネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　61　情報更新日：2016-03-22**

砺波医療圏内の市立砺波総合病院、北陸中央病院、南砺市民病院、公立南砺中央病院、砺波医療圏急患センターの5つの公的医療機関をネットワークで結び各医療機関で有する診療情報を共有できるようにしたもの。

代表団体１	団体名	砺波広域圏事務組合	団体区分	
	郵便番号	939-1398	住所	富山県砺波市栄町7番3号
	電話	0763-33-1111	担当者所属	
	担当者氏名		Eメール	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、画像
	予定	サマリ
共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者	0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県：富山県　**システムの名称：　ICTユビキタス・ホスピタルタウン射水プロジェクト**
開始年：　2010年　**提供地域：富山県**　**略称・愛称：　IMIZUNO-HOME(在宅用いみず野システム）**
稼働状況：運用中　**公開URL：**http://hosp.city.imizu.toyama.jp/medical/regional/regional_ict.html
システムの概要：　**整理番号：　300**　**情報更新日：2016-02-19**

重症心不全の患者など、頻繁に通院することが困難な高齢者を医師、看護師が病院にいながらセンサーとテレビモニターで診ることができるシステムである。

代表団体１	**団体名**	射水市民病院		**団体区分**	
	郵便番号	934-0053	**住所**	富山県射水市朴木20番地	
	電話	0766-82-8100	**担当者所属**	経営管理課	

都道府県: 富山県　　システムの名称:　小児科等医療連携における遠隔コンサルテーション
開始年:　2009年　　提供地域: 富山県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　380　　情報更新日: 2016-02-24**

南砺市のへき地診療所に対し、専門医が遠隔医療コンサルテーションシステムによって、診療所の医師を支援しながら診察を行う。

代表団体１	**団体名**	南砺市役所		**団体区分**	行政
	郵便番号	939-1518	**住所** 富山県南砺市松原577		
	電話	0763-23-1003	**担当者所属** 地域包括医療・ケア局　医療課		

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的	へき地医療対策、小児医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： へき地においては小児科専門医が不在なことから、病院の小児専門医が医師の支援をしながら診察を行う。（Ｈ２５に関しては小児科医が赴任したため、利用が無かった）

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
			効果なし	どちらとも言えない	効果あり
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果なし	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
	従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 技術進歩が早く、現在ではより安価で手軽に利用できる高品質のネットワーク形態が存在する。

対象地域	市町村単位での連携 （ 南砺市 ）

都道府県: 富山県　システムの名称:　中新川郡在宅連携システム
開始年:　2012年　提供地域: 富山県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　387　情報更新日: 2016-03-14**

立山町・上市町・舟橋村（2町1村）の開業医、病院、薬局、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、介護サービス事業者などのチームによる情報共有と効果的な支援を提供するシステムである。

代表団体１	団体名	上市町役場		団体区分	行政
	郵便番号	930-0361	住所	富山県中新川郡上市町湯上野8	
	電話	076-473-2811	担当者所属	上市町地域包括支援センター	

代表団体２	団体名	たてやまつるぎ在宅ネットワーク		団体区分	
	郵便番号	930-0214	住所	富山県中新川郡立山町五百石218	
	電話	076-463-0006	担当者所属	たてやまつるぎ在宅ネットワーク会長	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：1人

システムの導入目的	在宅医療対策、がん対策、その他、終末期、PEGを中心とした在宅療養者　最近は難病、脳梗塞後遺症の方も登録あり

システム導入が必要になった地域の課題 ： ・医療依存度の高い在宅療養者の増加・医療・介護職の連携の必要性

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果なし	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： ・システム入力にかかる手間が大きい・使い始めの一歩がなかなかでない
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ・医師会主導で行った・IT導入に抵抗がある事業所が多い

対象地域	その他 （ 郡単位 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	6	2	10	24	1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	23	6
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○		○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	その他
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	退院時サマリ

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、看護記録等、調剤結果
	予定	診療情報提供書、サマリ

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	（株）ストローハット		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	1,500 千円		300 千円		240 千円		60 千円	
(うち公的資金)	(120 千円)		(300 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

都道府県: 富山県　　システムの名称:　たてやま医療連携ネット
開始年:　2014年　　提供地域: 富山県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　448　　情報更新日: 2016-02-05**

富山医療圏の複数の中核病院では、地域医療連携システムがすでに稼動し、一定の効果を出しているが、中核病院の様々な方式のネットワークシステムが稼動することになり、様々な情報を受ける地域医療機関や病院間の連携にとって不都合であり、その結果、患者中心の医療情報の共有化の実現も相当遅れることになります。以上のことから、現在、基幹病院で稼動している地域医療連携システムと富山市医師会の地域医療連携システムの「診療工房」の連携を図り、それぞれのシステムが連携できる環境として、セキュアーなネットワーク環境の構築（ネットワーク基盤（ＶＰＮ）の整備）と地域医療連携システムの利用環境の整備を図った。

代表団体１	**団体名**	公益社団法人　富山市医師会		**団体区分**	
	郵便番号	939-8087	**住所**	富山県富山市大泉町2丁目11-20	
	電話	076-425-4114	**担当者所属**	事務局	

自治体の参画	参画していない

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	撤回の場合の書面を検討中	同意書による取得

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	0 円	今後、持続的な運用を行うため検討する。	0 円	
診療所	0 円	今後、持続的な運用を行うため検討する。	0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 石川県　　システムの名称:　脳卒中画像伝送システム
開始年:　2011年　　提供地域: 石川県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　24　　情報更新日: 2016-02-25**

脳卒中において、自院の専門医または地域の専門医の閲覧専用携帯端末へCT画像等を送信するシステム

代表団体１	**団体名**	能登脳卒中地域連携協議会		**団体区分**	病院
	郵便番号	926-8605	**住所**	石川県七尾市富岡町94番地	
	電話	0767-52-3211	**担当者所属**		
	担当者氏名		**Eメール**		

代表団体２	**団体名**	加賀脳卒中地域連携協議会		**団体区分**	病院
	郵便番号	921-8841	**住所**	石川県野々市市郷町262-2	
	電話	076-246-7109	**担当者所属**		
	担当者氏名		**Eメール**		

自治体の参画	その他(運営費の補助を行っている。)	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：6人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、脳卒中対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 脳血管疾患は要介護状態となる原因疾患の第１位である。脳血管疾患による後遺症の軽減には、円滑な救急搬送による迅速な治療の実施が重要であり、救急医療体制の強化が求められる。

システム導入による効果

患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり	転院搬送の円滑化に効果あり			

対象地域	全県域での連携 （ 石川県 ）

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	20					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中		
予定		

施設参加同意方法	**地域全体**	**施設毎**	**その他**
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	**全参加施設の連携に一括同意**	**施設毎に連携の可否を指定**	**施設毎に同意を得る**	**連携する医師毎に同意を得る**	**その他**

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**

連携している疾病の状況	**実施中**	
	予定	
提供しているサービス状況	**実施中**	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応
	予定	

補足・備考: 脳卒中において、自院の専門医または地域の専門医の閲覧専用携帯端末へＣＴ画像等を送信するシステム

共有できる情報項目	**実施中**	画像
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	病院（画像サーバー）
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**
	○	○	○	○	○

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**
	△	△	△	△	△	○

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	233,000 円	保守費、回線費、通信費が発生		
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	**地域の医療費適正化の目的で利用**	**学術研究等の公益目的で利用**	**統計結果の公益目的以外で利用**
		○	

構築・運用費用概算	**構築費用**		**運用費用**		**運用費用内訳**			
		補足・備考		**補足・備考**	**保守費/年間**	**補足・備考**	**その他費用/年間**	**補足・備考**
実施中	43,756 千円		2,786 千円					
(うち公的資金)	(43,756 千円)	(地域医療再生基金を活用)						
実施予定								

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	**実施中**	自治体の負担、厚労省
	予定	
システム運用費用負担者	**実施中**	参加施設の負担
	予定	

都道府県: 石川県　システムの名称:　KISS（Keiju Infomation Spherical Sytem）
開始年:　2003年　提供地域: 石川県　略称・愛称:　KISS（Keiju Infomation Spherical Sytem）
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　63　情報更新日: 2016-02-08**

董仙会グループのカルテを開業医に公開する。
患者が開業医を受診し董仙会グループを紹介する場合に、患者同意の元公開を董仙会グループに申請。
董仙会グループの主治医の同意が出た場合に開業医を限定して公開する。

代表団体１					
団体名	社会医療法人財団　董仙会　恵寿総合病院			団体区分	病院
郵便番号	926-0824	住所	石川県七尾市富岡町94番地		
電話	0767-52-3211	担当者所属	本部事務局　情報管理課		
担当者氏名	小澤　竹夫	Eメール	takeo.ozawa@keiju.co.jp		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：4人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携、疾病予防対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

対象地域	全県域での連携 （ 石川県 ）

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、検査センター(検査システム)
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	90,000 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	35,500 千円		100 千円		100 千円			
(うち公的資金)								
実施予定	23,000 千円		1,920 千円		1,000 千円		920 千円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	厚労省
	予定	自治体の負担、石川県

システム運用費用負担者		
	実施中	恵寿総合病院
	予定	恵寿総合病院

都道府県: 石川県　システムの名称:　KISS（Keiju Infomation Sphercal System）
開始年:　2013年　提供地域: 石川県　略称・愛称:　KISS（Keiju Infomation Sphercal System）
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　64　情報更新日: 2016-02-08**

けいじゅヘルスケアシステム（社会医療法人董仙会　社会福祉法人徳充会）の各施設の医療・介護・健診情報を統一IDで結び、グループ内であればすべて参照可能・入力可能の生涯カルテとして運用

代表団体１	団体名	社会医療法人財団　董仙会	団体区分	
	郵便番号	926-8605	住所	石川県七尾市富岡町94番地
	電話	0767-52-3211	担当者所属	本部事務局　情報管理課
	担当者氏名	小澤　竹夫	Eメール	takeo.ozawa@keiju.co.jp

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：4人 ，兼任：0人

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		法人本部にてすべて負担		法人本部にてすべて負担
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）					20 千円			
実施予定								

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 石川県　システムの名称:　いしかわ診療情報共有ネットワーク
開始年:　2014年　提供地域: 石川県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　101　情報更新日: 2016-03-04**

病院の電子カルテ等の情報を他の医療機関等でも閲覧できるシステム。（地域医療再生基金を活用）

代表団体１				
団体名	いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	920-8660	住所	石川県金沢市鞍月東2丁目48	
電話	076-239-3800	担当者所属		
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：1人

システムの導入目的: 救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、疾病管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 急性期から回復期を経て自宅に戻るまで、患者が一貫した治療方針のもとに切れ目ない医療を受けることができるよう、医療連携体制を構築し、良質かつ適切な医療を提供する必要がある。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

対象地域: 全県域での連携 （ 石川県 ）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	脳血管障害

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、共有する情報項目は参加医療機関が個別に設定する。、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、検体検査結果、画像、共有する情報項目は参加医療機関が個別に設定する。
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日本電気株式会社（株式会社SEC）		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○		

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	50,000 円	ID-Linkサービス利用料（200～300床）		
診療所	0 円		未定	
薬局				
介護施設他	0 円		未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	619,927 千円		7,994 千円	この他、ID-Linkサーバー	0 円		7,994 千円	この他、ID-Linkサーバー
(うち公的資金)	(459,008 千円)	(平成25年度の補助額)	(7,738 千円)	(平成25年度の補助額)				
実施予定								

将来更改時費用負担	
	その他

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、国の負担
予定	

都道府県: 石川県　　地域医療連携システムの名称: いしかわ診療情報共有ネットワーク　　**整理番号: 101　　情報更新日: 2016-03-01**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ID-Link (メーカー：NEC)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○				
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○			○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
				○
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他 (稼働したばかりで現時点ではほとんど実績なし)

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		
	○ (稼働したばかりであり、効果の検証は未実施)		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	○	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 石川県　システムの名称:　地域医療連携システム
開始年:　2006年　提供地域: 石川県　略称・愛称:　百万石メディネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.kanazawa-hosp.jp/medical/community04.htm
システムの概要:　**整理番号:　147　情報更新日: 2016-03-23**

地域医療連携システム
2016年12月で、運用終了予定。

代表団体１	団体名	金沢医療センター		団体区分	
	郵便番号	920-8650	住所	石川県金沢市下石引1番1号	
	電話	076-262-4161	担当者所属	地域医療連携室	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域	市町村単位での連携 （ 金沢市 ）

新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	電子紹介状、電子処方箋(実証等)、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、診療・検査予約
	予定	
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、診療情報提供書、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

集中型	分散型	クラウド型	その他
○	△		

双方向	参照のみ	その他
	○	

HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
○	△						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

院内	院外	その他
○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格の採用状況	実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○	○	△	
介護施設他				○		
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	30,000 千円	電子カルテと一括保守	96 千円				96 千円	
実施予定	27,000 千円		1,000 千円					

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担
	予定	参加施設の負担、自治体の負担
システム運用費用負担者	実施中	
	予定	

都道府県: 石川県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 147　　情報更新日: 2016-03-23**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県：石川県　　システムの名称：　平成25～26年度 地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業
開始年：　2014年　　提供地域：石川県　　略称・愛称：　のとメディカルネット
稼働状況：実証実験終了後、再稼働に向けて検討中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　254　　情報更新日：2016-02-09**

患者による自己健康管理を促進すること、また、二次医療圏を超えた連携を行うため、能登北部・中部を実証フィールドとして、実証を実施。
糖尿病を含めた複数の慢性疾患を管理可能なシステムを構築し、医療従事者等が疾病管理に活用することに加え、患者の自己健康管理の意識付けにつなげていくことにより、将来の重症化を防止する成果が期待できる。

代表団体１	団体名	株式会社NTTデータ経営研究所		団体区分	その他
	郵便番号	102-0093	住所	東京都千代田区平河町2-7-9　JA共済ビル10階	
	電話	03-5213-4110	担当者所属	ライフ・バリュー・クリエイション本部	

自治体の参画	その他(事業協力団体として参画)	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：3人

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	△

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	実証期間中は、無料		
診療所	0 円	実証期間中は、無料		
薬局	0 円	実証期間中は、無料		
介護施設他				
患者	0 円	実証期間中は、無料		

都道府県: 東京都　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 254　　情報更新日: 2016-02-09**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : その他
	システム名称	電子版疾病管理手帳
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

		機能名称	**改善内容**
改善余地有機能	**1**		
	2		

不足機能	**1**	
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
(3.)試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

トラブル

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 石川県　システムの名称:　金沢市医師会地域医療連携システム
開始年:　2013年　提供地域: 石川県　略称・愛称:　ハートネットホスピタル
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　327　情報更新日: 2016-02-24**

ID-Link

代表団体１				
団体名	金沢市医師会		団体区分	
郵便番号	920-0912	住所	石川県金沢市大手町3-21	
電話	076-263-6721	担当者所属		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 , 兼任：1人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、糖尿病対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
	関係者間のリアルタイムな情報共有が可能となった				

システムが現在抱えている課題	・種々の診療報酬算定に関わる厚生局の見解・ユーザの使用頻度の格差
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点	ID-Link開発元にシステムの仕様変更をお願いし、ライセンスフィルター機能を導入した
対象地域	市町村単位での連携 （ 金沢市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	29	127		5	7	23
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	261	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	患者用IDカードの発行、在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、利用者が必要と判断した情報を記載する。上記項目の掲載も可能。、利用者が必要と判断した情報を記載する。上記項目の掲載も可能。
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、主は手書き
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			ベンダーのデータセンター

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○		

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
					○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	ゲートウェイサーバーを導入している病院については購入・維持費は自己負担		
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県: 石川県　地域医療連携システムの名称: 金沢市医師会地域医療連携システム　**整理番号: 327　情報更新日: 2016-02-24**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ハートネットホスピタル （ メーカー：ID-Link（特別にSaaS型で利用しています） ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○		
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○（ 医療・介護に関する患者情報共有 ）		

良い機能

	機能名称	概要
1	カレンダー機能	複数の施設が入力した情報を時系列で確認できるカレンダーのような画面
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	患者・家族の情報の吸い上げ
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約261名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	円 補足:守秘義務がありお答えできません。	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	○
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 石川県　　システムの名称:　金沢大学附属病院継続診療システム
開始年:　2012年　　提供地域: 石川県　　略称・愛称:　たまひめネット
稼働状況: サービス運用中。2014.3　いしかわ診療情報共有ネットワークと連携　公開URL: http://web.hosp.kanazawa-u.ac.jp/tamahime/
システムの概要:　　**整理番号:　359　情報更新日: 2016-02-26**

本院での医療情報を、患者さんが受診される医療機関でインターネット回線を用いて参照いただけるシステムです。
参照できる医療情報は、薬の処方、検体検査、注射、画像およびバイタルチャートの各データです。

代表団体１	団体名	金沢大学附属病院		団体区分	病院
	郵便番号	920-8641	住所	石川県金沢市宝町13-1	
	電話	076-265-2039	担当者所属	医事課　地域医療連携係	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	画像情報の共有
	予定	退院時サマリ
補足・備考: 連携施設と薬の処方、検体検査、注射、画像及びバイタルチャートの各データの共有		

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、画像
	予定	診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、検体検査オーダ、生理検査結果

都道府県: 石川県　システムの名称:　IDリンク
開始年:　2014年　提供地域: 石川県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　436　情報更新日: 2016-03-22

地域に分散した、診療情報を統合して共有する、ネットワークサービス

代表団体１				
団体名	株式会社エスイーシー			団体区分
郵便番号	040-8632	住所	北海道函館市末広町18番16号	
電話	0138-22-7227	担当者所属	医療システム事業部	
担当者氏名		Eメール	support@mykarte.com	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：4人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	効果あり		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	全県域での連携 （ システムを導入していれば、対応可 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、検体検査結果、画像
予定	診療情報提供書、医師記録、サマリ

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方同	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○		○	○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 石川県　　地域医療連携システムの名称: IDリンク　　**整理番号: 436　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	ＩＤリンク (メーカー：)
	システムの用途	その他(27年度モデル事業として利用予定)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.効果がある)　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
	○	
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 福井県　システムの名称:　ふくい医療情報連携システム
開始年:　2014年　提供地域: 福井県　略称・愛称:　ふくいメディカルネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.fukui.med.or.jp/fukuimedical-net/iryou/index.html
システムの概要:　**整理番号:　242　情報更新日: 2016-03-20**

福井県全体を網羅する医療情報連携システムである。診療情報を患者の同意のもと複数の情報開示病院と情報閲覧医療機関間または在宅の多職間で共有する。医療機関等における紹介状、返書、検査予約参照、診療情報共有、画像参照・画像送信、情報交換ツール、地域連携パスなどを用いることにより、本システムに参加する各種機関等が安全で安心な医療・介護サービスを提供し、地域医療の質の向上を目指します。

代表団体１				
団体名	ふくい医療情報連携システム運営協議会		団体区分	その他
郵便番号	910-0001	住所	福井県福井市大願寺3丁目4番10号	
電話	0776-24-0387	担当者所属	一般社団法人福井県医師会　事務局	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的	
	救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、疾病管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

対象地域	全県域での連携 （ 福井県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	15	182		30		
予定					2	43

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	9,000	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、心臓疾患
	予定	胃・大腸がん、その他のがん

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
	予定	在宅医療連携、介護連携

補足・備考: 基本的には閲覧システムであるが、紹介状やメールの添付機能により１対１で双方向通信が可能である。画像についても閲覧だけではなく、１対１で取り込みが可能である。

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、患者メモ、メール、チーム機能
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、患者メモを用いて閲覧側からサーバにアップデートすることに
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		閲覧医療機関からのアップロード情報等はサーバーに保存される。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	基本的には参照であるが、一部の機能を使えば双方向での共有が可能。

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		メール、連携からのアップロ

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	△		○		今後開示病院情報サーバのバックアップも検討予定

厚生労働省標準規格		
	実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS放射線データ交換規約
	予定	臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						＋機体認証
介護施設他	○	○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	3,000 円			
薬局	3,000 円			
介護施設他	1,080 円			
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、厚労省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、国の負担
	予定	

都道府県: 福井県　システムの名称:　TRITRUS（トリトラス）
開始年:　2013年　提供地域: 福井県　略称・愛称:　坂井地区在宅情報共有システム
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　265　情報更新日: 2016-03-11**

・クラウド型ITシステム
・主な機能
「ケアレポート」…多職種で情報交換や相談ができる掲示板
「フェイスシート」…治療・ケアの基本情報を集約して共有
「カレンダー」…多職種のサービス提供状況が分かるカレンダー

代表団体1				
団体名	坂井地区広域連合		団体区分	行政
郵便番号	919-0526	住所	福井県坂井市上兵庫40-15	
電話	0776-91-3309	担当者所属	介護保険課	
担当者氏名	常廣　由美	Eメール	ytsunehiro@kouiki.sakai.fukui.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策
システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅医療・介護に携わる多職種スタッフの連携強化

システム導入による効果				
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	市町村単位での連携 （ あわら市・坂井市 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	7	20	8	5	9	67
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	98	50
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							カナミックククラウドサービス	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○	○	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社カナミックネットワーク		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

将来更改時費用負担	
	公的資金

都道府県: 福井県　　地域医療連携システムの名称: TRITRUS（トリトラス）　　**整理番号: 265　情報更新日: 2016-03-11**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	TRITRUS (メーカー：株式会社カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○		○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○ (利用者の状況など情報共有)		

良い機能

	機能名称	概要
1	クラウド型	インターネットにつながっていれば、IDとパスワードで患者部屋の利用と多職種との情報共有ができる。
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		同様の機能を持つ他のシステムとの連携
2		

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約50名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
○	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	250千円 補足:	年間運用経費	983千円 補足:

トラブル

情報共有

ご意見

都道府県：山梨県　システムの名称：　慢性疾患診療支援システム
開始年：　2004年　提供地域：山梨県　略称・愛称：　マイ健康レコード
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.manseisien.jp/
システムの概要：　**整理番号：　78　情報更新日：2016-03-23**

保健医療福祉サービスの効率化、適正化を目的に、山梨県を中心とした医療機関がＩＴを使って情報共有することで相互に連携する「診療連携システムの構築」を進めております。
更に患者ご本人とご家族が積極的に診療に参加する“医療者と患者の連携”のため、患者さん自身が自分のデータを管理できるシステムも進めております。

代表団体１				
団体名	NPO法人慢性疾患診療支援システム研究会		団体区分	
郵便番号	409-3898	住所	山梨県中央市下河東1110	
電話	070-6652-9635	担当者所属	山梨大学医学部　眼科学講座	
担当者氏名	柏木　賢治	Eメール	info@manseisien.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：2人 ，兼任：0人

システムの導入目的
災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	全県域での連携 （ 山梨県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	28		3		3
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,000	1,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	肝炎、糖尿病、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子おくすり手帳、退院時サマリ、健診情報連携、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携
予定	遠隔医療、電子処方箋(実証等)、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)

共有できる情報項目	
実施中	病名情報、医師記録、サマリ、手術記録
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	眼科用に一部有料プログラムあり		
診療所	0 円	眼科用に一部有料プログラムあり		
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：山梨県　　地域医療連携システムの名称：慢性疾患診療支援システム　　**整理番号：78　情報更新日：2016-03-23**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など)：地域医療連携システムの一部
	システム名称	慢性疾患診療支援用システム（オリジナル）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
	○		○	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
		○	○	○（ 患者本人 ）

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
			○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
○	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
○			

良い機能

	機能名称	概要
1	マイ健康レコード	検査結果や投薬情報がグラフ化され、医療関係者のみでなく、患者及び家族が閲覧可能
2	電子健康手帳	日常の健康データを入力することにより「マイ健康レコード」と合わせてトータル的な健康管理ができる

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	データ自動移行の促進	
2	データ表示方式の柔軟性向上	

不足機能

1	職種に応じたデータ掲示
2	参加利用者管理能力の向上
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約1,500名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	1,500千円 補足:

トラブル

特記なし

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
○	
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
○	○
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他
○	

その他問題点

情報共有

介護者や末期患者用に用いる医療者と、積極的加療を行う医療者で扱うデータが異なる

ご意見

都道府県: 山梨県　システムの名称:　富士・東部地域患者情報共有システム
開始年:　2014年　提供地域: 山梨県　略称・愛称:　Ft-Net
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　246　情報更新日: 2016-02-05**

Ft-Netは患者様がどのような薬を服用しているか、どのような検査を行いどのような結果であったかを富士・東部地域の医療機関等が共有し、患者様の診療に役立てるためのシステムです。
Ft-Netの活用により、かかりつけ医以外での受診や救急時等、最善の医療が受けられるだけでなく、重複投薬，重複検査の防止にもつながります。

代表団体１				
団体名	一般社団法人 富士吉田医師会		団体区分	医師会
郵便番号	403-0013	住所	山梨県富士吉田市緑ヶ丘2-7-21	
電話	0555-22-5186	担当者所属		
担当者氏名	立澤　教夫	Eメール	mac@etude.ocn.ne.jp	

自治体の参画	その他(Ft-Net利用者として参加)	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的
救急医療対策、へき地医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 医師中心のシステムとして開発したことから、介護・福祉・在宅医療を支援する機能が乏しい。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 地域及び組織それぞれの考え方や運用形態があるため、意見の集約には苦労した経緯があるが、協議を重ねる中で妥協も譲歩も抵抗もしながら1本化していくことができた。

対象地域	その他 （ 富士・東部地域 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	76	30	37	59	25
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	38,000	38,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	検査機関との連携、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	臨床検査マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社 永産システム開発		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○		○		○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	275 円	端末利用料を含む	未定	
診療所	275 円	端末利用料を含む		
薬局	275 円	端末利用料を含む		
介護施設他	275 円	端末利用料を含む		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	169,000 千円	端末1100台を含む	3,000 千円	保守を含む	2,700 千円		3,000 千円	
(うち公的資金)	(169,000 千円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

都道府県: 山梨県　　地域医療連携システムの名称: 富士・東部地域患者情報共有システム　　**整理番号: 246　情報更新日: 2016-02-05**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	富士東部医療情報ネットワーク
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
		○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			○（ 臨床検査技師, 医療事務 ）

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	データ時系列表示機能	患者データを最新データから遡って画面表示する機能
2	処方歴表示機能	処方した薬を最新から遡って画面表示する機能

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	掲示板等の情報連携ツール	もっと自由に情報交換ができるようにしたい
2		

不足機能

1	福祉・介護・在宅医療を支援する機能
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約38,000名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
○	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	

費用	導入費用	169,000千円 補足:端末1100台を含む	年間運用経費	3,000千円 補足:保守を含む

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

当初、医師中心のシステムとして開発したことから、介護・福祉・在宅医療の現場で有効活用できる
機能が乏しい。開発コスト等の問題もあるが、今後、多くの意見を吸い上げて、より有効利用できる

情報共有

抗がん剤等の情報及び、感染症（梅毒やHIV等）は、情報共有しない方が良く、利用者
（医師・歯科医師・薬剤師・看護師等々）により、公開する情報を制限することは

ご意見

職種の垣根を越えて情報を共有し活用するシステムは、患者本人にとって多くのメリットがあると
思われる。職種、それぞれの地域、それぞれの組織で異なる運用形態であることは当然のことであるが

都道府県：山梨県　システムの名称：　峡南地域患者情報共有システム
開始年：　2014年　提供地域：山梨県　略称・愛称：　KOMPAS
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　280　情報更新日：2016-03-07**

山梨県峡南地域の医療機関等をセキュアなネットワークで接続し、患者の診療情報を共有することにより、医療連携を緊密に行うシステム。

代表団体１				
団体名	峡南地域患者情報共有システム運営協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	400-0601	住所	山梨県南巨摩郡富士川町鰍沢	
電話	0556-22-3150	担当者所属	峡南医療センター企業団　経営管理局　総務人事課	
担当者氏名	中沢　功	Eメール		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的：医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 救急をはじめとする医療提供体制の立て直しや在宅医療の充実等が課題となっている。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： システム運用の核となる人材の確保

対象地域：二次医療圏での連携 （ 峡南医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	18	8			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合：

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	5,640	25
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、検体検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	病院は双方向、病院以外の診療所等は参照のみ

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	電子カルテやレセコンからの復元が可能

厚生労働省標準規格	
実施中	電子紹介状、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○	○	○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	（株）ウインテックコミュニケーションズ	（株）ワイ・シー・シー	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	システムのサーバ等の負担あり		
診療所	417 円	年額5,000円		
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	179,600 千円		1,920 千円		1,900 千円		20 千円	
(うち公的資金)	(179,600 千円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	地域医療再生基金
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 長野県　システムの名称:　信州メディカルネットワークシステム
開始年:　2011年　提供地域: 長野県　略称・愛称:　信州メディカルネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.shinshu-medicalnet.org
システムの概要:　**整理番号:　34　情報更新日: 2016-02-17**

信州メディカルネット協議会が運営する「信州メディカルネット」は、IT(情報通信技術)を用いた医療連携により、地域に発生する診療情報を患者さんの同意のもとで複数の医療機関で共有することによって、関連医療機関における検査、診断、治療内容、説明内容を正確に理解し自施設の診療に反映させることで、安全で高品質な医療を提供し地域医療の質の向上を目指すものです。このシステムは、電子カルテが導入されている医療機関の患者さんに関して、紹介・逆紹介の際に迅速かつ詳細な情報共有を可能にします。

代表団体１	団体名	信州メディカルネット協議会			団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	390-8621	住所	長野県松本市旭3-1-1		
	電話	0263-37-3174	担当者所属	事務局		

事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的	医療連携、脳卒中対策、従来から運用されている既存のパスについて、システム利用を検討している
システム導入が必要になった地域の課題 ：	二次医療圏内のみならず、二次医療圏を超えた医療機能連携や高次医療の提供

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
	従事者間の連携の向上	その他			
	効果あり				

システムが現在抱えている課題 ：	・診療情報を提供する中核病院が負担する地域医療連携システムの導入経費が高額・ベンダーが異なる地域医療連携システム間の連携、相互利用
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ：	診療情報提供病院のシステム導入時期等が異なるため、システムレベルの相違があり、機能を十分に活用できていなかった。２６年度にシステムレベルを統一できた。
対象地域	全県域での連携 （ 長野県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	44	114	9			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	4,252	4,252
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	その他

提供しているサービス状況	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応
	予定	在宅医療連携、介護連携
補足・備考: 各公開病院毎の方針により項目を指定して診療情報を公開		

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	医科診療所(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○	△					

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通	NEC	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△		△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	10,000 円	公開病院のみ10000円，非公開参照病院は無料（別途協議会入会が必要（年会費5000円））	未定	
診療所	0 円	別途協議会入会が必要（年会費5000円）	未定	
薬局			未定	別途協議会入会が必要（年会費5000円）
介護施設他			未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	12,000 千円		2,000 千円		0 円		2,000 千円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、厚労省
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県：長野県　　システムの名称：　慈泉会診療情報開示システム
開始年：　2002年　　提供地域：長野県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　179　　情報更新日：2016-03-07

社会医療法人財団慈泉会施設から紹介先の医療機関に対して、診療情報の開示を行う。

代表団体１	**団体名**	社会医療法人財団　慈泉会		**団体区分**	病院
	郵便番号	390-8510	**住所** 長野県松本市本庄2-5-1		
	電話	0263-33-8600	**担当者所属** 情報システム部		

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	4	111		17	1	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中		
予定		

共有できる情報項目	**実施中**	病名情報、医師記録、サマリ、手術記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	

都道府県: 長野県　　地域医療連携システムの名称: 慈泉会診療情報開示システム　　**整理番号: 179　　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む)＆独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 電子カルテ等の一部
	システム名称	慈泉会診療情報開示システム （ メーカー：ソフトウェアサービス ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○			○
	11.その他				

都道府県：長野県　　システムの名称：　県立病院間高画質診療支援ネットワーク構築事業
開始年：　2010年　　提供地域：長野県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　345　　情報更新日：2016-02-15**

県内の全県立5病院と信州大学医学部附属病院間を「県立病院間高画質診療支援ネットワークシステム」（ハイビジョンレベルのテレビ会議と医用画像システムを連携）で接続することにより、診療支援、手術時支援機能および高レベルな医療関係者教育環境を実現。

代表団体１	**団体名**	地方独立行政法人長野県立病院機構		**団体区分**	病院
	郵便番号	380-8570	**住所** 長野県長野市大字南長野字幅下692-2		
	電話	026-235-7160	**担当者所属** 本部事務局　経営企画課		

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：0人 ，兼任：6人

都道府県: 長野県　システムの名称:　電子チームケア
開始年:　2011年　提供地域: 長野県　略称・愛称:　e-madoシステム
稼働状況: 試験運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　392　情報更新日: 2016-02-10**

病院医療-在宅医療高度連携のための、医師-看護-患者(家族) -リハ-介護の情報共有・テレモニタリングシステム

代表団体１				
団体名	特定非営利活動法人e-MADO病気のこどもの総合ケアネット(略称e-MADO)			団体区分
郵便番号	390-8621	住所	長野県松本市旭3-1-1　信州大学医学部附属病院内	
電話	0263-38-7156	担当者所属	事務局	
担当者氏名	滝沢　正臣	Eメール	office-takizawa@e-mado.org	

自治体の参画	その他(連携団体)	事務局運営人数	専任：4人 ，兼任：3人

システムの導入目的
救急医療対策、小児医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり		効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり				効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり			効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 診療報酬
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 高額の通信料

対象地域	全県域での連携 （ 長野県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	1	1	1		8
予定					2	

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	40	40
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		△	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		△			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	その他のがん、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、サマリ、看護記録等、リハ
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	医療波形フォーマット

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者			○		○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	キッセイコムテック		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
				○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△		△	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局			0 円	
介護施設他			0 円	
患者	0 円		0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用	補足・備考	運用費用	補足・備考	運用費用内訳 保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	50,000 千円		3,000 千円		3,000 千円		2,000 千円	通信料
(うち公的資金)	(12,000 千円)	(ソフト開発)	(2,000 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	
	サービス利用料等の収入、その他

都道府県: 長野県　システムの名称:　飯田下伊那診療情報連携システム
開始年:　2009年　提供地域: 長野県　略称・愛称:　[ism-Link]　イズムリンク
稼働状況: 運用中　公開URL: 飯田市立病院WEBサイト内（公式サイトは現在制作の検討中）
システムの概要:　**整理番号:　453　情報更新日: 2016-03-07**

NECのID-Linkによる飯伊医療圏（2次）診療情報連携システム。
病病・病診連携での閲覧を中心とした利用から次の利用方法である診診・病診介の情報共有、連携ツールとして、プラットホームの役割を担うシステムを目指す。地域住民が安心安全な医療と在宅ケアを、自分たちの住む地域内で受けるためのインフラ構築。

代表団体１				
団体名	飯田下伊那診療情報連携システム　事務局		団体区分	
郵便番号	395-8502	住所	長野県飯田市八幡町438	
電話	0265-21-1255	担当者所属	飯田市立病院　地域医療部　地域医療連携係	
担当者氏名	丸山　晃治	Eメール	ic1705@city.iida.nagano.jp	

自治体の参画	その他(データセンター構築中につき、その実施主体として参画「南信州広域連合」)	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的
救急医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理、今後は、地域包括ケアとの連携により、医療情報と予防医療に関する保健師情報などとのドッキングが必要。将来は、住民の健康維持、糖尿病、CKDなどへの罹患を予防する健康管理ツールにまで発展させなければならないと考える。透析患者を減らすためのツールに効果を発揮するのではないかと考える。

システム導入が必要になった地域の課題 ： 地域完結型医療の基盤整備として着手。地域内病院カルテ電子化事業と並行して、診療所も含めた地域内120医療機関の医療情報のICTネットワーク構築の必要性が求められたため。超高齢化、少子化、人口減時代に即した効率的な連携システムの必要性があったため。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	効果なし		効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 高度且つ簡単なセキュリティの確保。（ユーザー側が安心して使えるような仕組み）電子的な事務処理に関しての、医療と介護双方の診療報酬上の評価が必要。電子入力しても、改めて別書式への転記が必要なため、効率性に関してはまだまだ向上の余地がある。診療報酬や介護報酬の改定に合わせて、これらの課題が解消されるような仕組みを考えて頂きたい。2重入力の手間を省くことが、今後の利用拡大への鍵となる。点数での評価もお考えいただきたい。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 実際の連携が必要な患者のみ同意書を求めているため、利用者拡大に遅れが生じている。本人の同意を今後どのように取り扱うか、地域全体としての考え方の整理が必要。また、サーバー設置が必要な公開病院などは、維持経費の負担増が課題。実質的な経営のメリットが現時点では得られにくいため、何らかの国レベルでのサポートが必要である。システム更新にかかる補助金事業がないため、今後の永続的な維持管理が課題。⇒2016年度診療報酬改定で一定の評価を頂いたことは一歩前進。クラウド化に向けての法整備を急がれたい。

対象地域　その他 （ 必要に応じ、信州大学病院など2次医療圏をこえた情報共有をしている ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	11	59		4	2	9
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	10,600	10,600
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん、その他のがん、その他
予定	糖尿病、認知症

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、遠隔カンファランス、電子おくすり手帳、退院時サマリ

補足・備考: 電子お薬手帳は、現段階では、薬剤師会で方向性を決めているという段階。
具体的な地域全体での取り組みは、28年度より、関係各機関と協議検討を重ねながら進めていく予定。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、検体検査結果、画像、調剤結果
予定	生理検査オーダ、生理検査結果

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)
予定	薬局(調剤レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	△	H28年度よりデータセンター化する

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	△	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	H28年度より遠隔地データ

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	△	△			

厚生労働省標準規格の採用状況	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、医療波形フォーマット、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約、情報連携指針(JJ1017)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△					
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社SEC（エスイーシー）		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	80,000 円	20,000円～80,000円の金額差あり。（病床数により）		
診療所	0 円	今後も有料化する予定はなし。⇒H28年度以降、有料化も含めた費用負担の検討予定		
薬局	0 円	H28年度以降、有料化も含めた費用負担の検討予定	0 円	
介護施設他	0 円	H28年度以降、有料化も含めた費用負担の検討予定		
患者	0 円	同意書取得者に対しての費用負担は求めない。		

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	91,956 千円	5病院分	2,816 千円	5病院分	800 千円	サーバー及びVPN装置	2,016 千円	システム使用料5病院分
(うち公的資金)	(75,000 千円)	(地域ICT利活用推進交付金)	(0 円)					
実施予定	46,000 千円	データセンター	3,000 千円	5病院分	3,000 千円	NEC保守費用（年間）		

将来更改時費用負担	公的資金、その他

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	

都道府県: 長野県　地域医療連携システムの名称: 飯田下伊那診療情報連携システム　**整理番号: 453　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	飯田下伊那診療情報連携システム[ism-Link]（ メーカー：NEC（ID-Link）開発会社はSEC ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○	○	○
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○			○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
		○	○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
○			
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	ノート機能／参加登録（コミュニケーションツール）	
2	ファイルアップロード機能	

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	ユーザーごとのフィルタリング機能	医介連携における情報共有には、どうしても利用者（職種）ごとの閲覧制限を設けるべき
2		

不足機能

1	ユーザーごとのフィルタリング機能（閲覧項目の制限設定機能）
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約8,700名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
○	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
○	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	○（ キャリアと遠隔ロックの契約している ）

費用	導入費用	91,956千円 補足:5病院（21年度導入時）	年間運用経費	2,816千円 補足:5病院（21年度導入時）

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
○	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

長期的に運用するためには、ランニングが非常に負担となる。5年ごとのシステム更新など、システムベンダ等の言いなりとなってしまうことが危惧される。こうしたシステムを普及させるためには、こうした負担をどう緩和するか、医療圏ごとの施策に任せるのではなく、国として何らかの普及促進策を講じていただきたいと考える。

情報共有

介護情報との直接的な連携に関しては、当地域でもこれから本格的にWG等で協議検討を重ねていく予定。ID-Linkでは医療情報に限定した情報連携をすべきと考えており、医師～ケアマネージャまでの共有を想定する。介護領域（ケアマネ～ヘルパー、介護事業者、患者家族）での情報連携は別ｼｽﾃﾑでの運用を検討中である。例えば、メディカルケアステーションや@電子連携手帳など。
介護との連携に於いては、概ね「コミュニケーションツール」の機能としてSNS、画像撮影⇒挿入⇒共有できる機能があればOK

ご意見

医事継続出来るような国の方針を示して頂きたい。
我々の地域のように本気で取り組み、かつ利用状況も拡大してる地域では、利用の価値を感じているわけで、患者家族にも利益となる実例が多く見受けられるため、診療報酬や税負担で導入経費や運転経費の負担感を軽減してもらえると一層導入施設からの理解が得られるものと考える。

都道府県: 長野県　システムの名称:　IDリンク
開始年:　2011年　提供地域: 長野県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　527　情報更新日: 2016-03-09

医療情報共有システムを通じて地域の医療機関との連携を図る。

代表団体１				
団体名	佐久総合病院　小海分院		団体区分	病院
郵便番号	384-1103	住所	長野県南佐久郡小海町大字豊里78	
電話	0267-92-2077	担当者所属	事務	
担当者氏名	神津　和由	Eメール	health@koumi-hp.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的	

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり		効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

対象地域	市町村単位での連携　（ 南佐久郡 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	8			2	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,536	1,536
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、医療波形フォーマット、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○				
介護施設他		○				
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○		○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	10,800 千円		300 千円		300 千円			
(うち公的資金)	(5,400 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県：岐阜県　　システムの名称：　岐阜県包括的地域ケアネットワーク
開始年：　2011年　　提供地域：岐阜県　　略称・愛称：　はやぶさネット
稼働状況：運用中　　公開URL：http://hayabusa.gifu.med.or.jp/
システムの概要：　　**整理番号：　75　　情報更新日：2016-03-09**

病院、有床診療所、無床診療所等の医療機関、介護・福祉施設等の間において情報共有、相互連携等の機能補完を図る目的で構築したネットワーク

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　岐阜県医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	500-8510	**住所**	岐阜県岐阜市薮田南三丁目5-11	
	電話	058-274-1111	**担当者所属**	事業課	

都道府県：岐阜県　システムの名称：　病院間医療情報連携システム
開始年：　2012年　提供地域：岐阜県　略称・愛称：　救急医療搬送システム（岐阜県のPJ名称）
稼働状況：運用中　公開URL：http://gifu99.jp/
システムの概要：　**整理番号：　79　情報更新日：2016-02-05**

救急搬送等で病院に搬送された患者さんを、病院間でレントゲン等の患者情報を共有しTVカンファレンスを実施することで転送判断を支援するシステムです。
（県内連携病院をVPN回線で接続し、MEDICAカードをプラットフォームとしているGEMITSシステムの5つのモジュールの内の1つで、現在本稼働中のものです。GEMITSについては別シートで回答します。）現在12病院が接続しているが今後岐阜県内の20病院まで、拡張する予定である。

代表団体１	団体名	特定非営利活動法人 岐阜救急災害医療研究開発機構			団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	501-1194	住所	岐阜県岐阜市柳戸1番1岐阜大学大学院医学系研究科救急・災害医学分野内		
	電話	058-230-6447	担当者所属	事務局		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：2人 ，兼任：0人

システムの導入目的	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（ ）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、心臓疾患
	予定	大腿骨頸部骨折、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、その他

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、画像情報の共有
	予定	健診情報連携

共有できる情報項目		
	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△					
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ＯＫＩ	株式会社　パケモ	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	75,000 円		未定	
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	170,000 千円		10,000 千円		9,000 千円		1,000 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県：岐阜県　システムの名称：　GEMITS
開始年：　2013年　提供地域：岐阜県　略称・愛称：　救急医療体制支援システム
稼働状況：運用中　公開URL：http://gifu99.jp/
システムの概要：　**整理番号：　82　情報更新日：2016-02-05**

GEMITSで構築する仕組みは、「救急患者が最短時間で最適な医療チームに搬送され、最適な治療を受ける」地域救急医療の最適化を実現するものである。
システムモジュール
・救急車適正利用トリアージシステム（総務省委託事業）
・病院前医療連携システム（経済産業省委託事業）
・病院間医療情報連携システム（総務省委託事業）－＞　本稼働　回答済み
・ID連携システム（総務省委託事業）
・緊急介護支援システム（総務省）

代表団体１	団体名	特定非営利活動法人 岐阜救急災害医療研究開発機構		団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	501-1194	住所	岐阜県岐阜市柳戸1番1　岐阜大学大学院　医学系研究科　救急・災害医学分野内	
	電話	058-230-6447	担当者所属	事務局	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：2人 ，兼任：0人

システムの導入目的	救急医療対策、災害医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない				
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			
対象地域	全県域での連携 （ 岐阜県 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他	参加施設のうち実際の利用割合
実施中	13				4		7割以上
予定							

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○	○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○	○	○		△	
介護施設他		○	○		○	
患者			△		△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△					
介護施設他		○						
患者		○	-	-	○			

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	75,000 円	別シートで回答　重複	未定	
診療所				
薬局				
介護施設他			未定	
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	170,000 千円	別シートで回答済みと重複	10,000 千円	別シートで回答済みと重複	9,000 千円	別シートで回答済みと重複	1,000 千円	別シートで回答済みと重複
実施予定	700,000 千円	4システム合算額	0 円	未定	0 円	未定	0 円	未定

将来更改時費用負担	
	その他

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、経産省、総務省
予定	未定

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	未定

都道府県：岐阜県　システムの名称：　大垣市民病院医療連携ネットワークシステム
開始年：　2013年　提供地域：岐阜県　略称・愛称：　オーエムネット（OMNet）
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.ogaki-mh.jp/medical/omnet/index.html
システムの概要：　**整理番号：　163　情報更新日：2016-03-04**

当院で行った診療情報を地域医療機関の医師・歯科医師がインターネット回線を介して、迅速で正確に患者情報を閲覧できるようネットワークを構築し、地域における安心・安全で、一貫した医療の提供を実現する体制を整備するもの。

代表団体１	団体名	大垣市民病院			団体区分	病院
	郵便番号	503-8502	住所	岐阜県大垣市南頬町4丁目86番地		
	電話	0584-81-3341	担当者所属	地域医療連携部　よろず相談・地域連携課		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果あり
	従事者間の連携の向上	その他			
	効果あり	地域医療機関から「投薬内容の確認作業省略」「市民病院入院後の経過が分かる」との反応を得た。			

システムが現在抱えている課題 ： システム運用主体側（自治体）の人的・費用的負担の増加
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 利用者のシステム初期導入（PC設定）は各自で行うこととなっているが、実際、導入設定が困難な場合が多く、電算担当職員が訪問設定を行っている。またシステムの不具合の際も電算担当職員が訪問して確認しているため、業務量の増加につながっている。
対象地域　二次医療圏での連携 （ 西濃医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	37	21			1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	8,404	8,404
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	

補足・備考：閲覧できる当院保管患者情報：処方（内服・注射）、画像・レポート、検体検査結果、診療情報提供書、退院サマリ、処置に関する情報、心電図検査結果。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、検体検査結果、画像、処置オーダ
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
				運用上は集中型。システム自体は分散型に対応可。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	双方向は特定の文書のみ

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
				SS-MIX2に準拠

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			情報提供病院内（大垣市民病

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	東芝メディカルシステムズ株式会社	横河医療ソリューションズ株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	○		○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	43,870 千円	電子カルテシステム予算にパッケ	7,517 千円		7,517 千円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 岐阜県　　システムの名称:　岐阜県地域医療連携ネットワーク
開始年:　2015年　　提供地域: 岐阜県　　略称・愛称:　ぎふ清流ネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.gifu.med.or.jp/seiryu.html
システムの概要:　　**整理番号:　256　　情報更新日: 2016-03-07**

最新の検査データや画像データ等を参照することにより、外来や在宅医療に役立てる

代表団体１	**団体名**	岐阜県医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	500-8510	**住所** 岐阜県岐阜市薮田南3-5-11		
	電話	058-274-1111	**担当者所属** 庶務課		

代表団体２	**団体名**	岐阜県病院協会		**団体区分**	その他
	郵便番号		**住所**		
	電話		**担当者所属**		

都道府県：岐阜県　システムの名称： HOME MEDICAL CARE SUPPORT SYSTEM
開始年：　提供地域：岐阜県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：479　情報更新日：2016-03-23**

在宅医療クリニックと訪問看護ステーション、薬局の情報を共有するためのクラウドを利用したシステム。現在のところ患者情報、診療録、処方、ケアチームなどが閲覧できるようになっている。地域介護スタッフはITシステムに慣れておらず、日々のコミュニケーションはベッドサイドにある紙カルテ/報告書などでやりとりもしている。

代表団体1					
団体名	医療法人かがやき			団体区分	
郵便番号	501-6011	住所	岐阜県羽島郡岐南町八剣北1-180-6		
電話	058-213-7830	担当者所属			

自治体の参画	

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		1		1		1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,200	200
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

共有情報の取得元システム	
実施中	医科診療所(電子カルテ)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	△	△	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○		△	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 静岡県　システムの名称:　ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル
開始年:　2011年　提供地域: 静岡県　略称・愛称:　ふじのくにねっと
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.fujinokuni-net.jp/
システムの概要:　**整理番号:　38　情報更新日: 2016-03-07**

複数の開示施設と複数の参照施設で診療情報を共有できるN対Nの連携システム

代表団体１				
団体名	ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	420-8527	住所	静岡県静岡市葵区北安東4丁目27番1号	
電話	054-247-6111	担当者所属	静岡県立総合病院　地域医療ネットワークセンター	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的
救急医療対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策
システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師不足、都市部への医療機関集中による医療資源の地域偏在、東海地震発生時の情報連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 機器更新費用、協議会運営費用、協議会運営体制
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ・地域の理解を得るため、医師会などで何度も説明したこと。・医療情報の取り扱いについて、特に薬剤師や看護師など医師以外の職種へ情報開示することについて議論を重ねたこと。・費用負担について考えること。・現状分析するための数値的指標がなく、項目から考え出し、数値がとれるよう調整したこと。・N：Nの形にするため、情報開示施設側へ何度も説明をして、今も時間を割いて相談にのっていること。

対象地域　全県域での連携 （ 静岡 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	33	127		60	3	13
予定						

参加施設のうち実際の利用割合：5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	25,000	15,200
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	脳血管障害、その他

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、電子処方箋(実証等)

補足・備考: 参加している各中核病院によってサービスが異なる為、一概にすべて行っているわけではない。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、検体検査結果、画像
予定	診療情報提供書、医師記録、生理検査オーダ、生理検査結果

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	電子紹介状、可搬型医用画像

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○		○	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		参照施設：3万円/年　開示施設：（稼働300床以上）60万円/年、（稼働300床未満）36万円/年	未定	
診療所		参照施設：3万円/年　開示施設：24万円/年	未定	
薬局	833 円	1万円/年	未定	
介護施設他	833 円	1万円/年	未定	
患者	0 円		未定	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 静岡県　地域医療連携システムの名称: ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル　**整理番号: 38　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	Human Bridge (メーカー：富士通株式会社)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○			
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
	○			
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○			

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
○	○ (診療情報の閲覧)		

良い機能		機能名称	概要
	1	画像閲覧機能	情報開示施設で撮影した画像の閲覧ができる。FAXよりも鮮明。
	2	検査結果閲覧機能	情報開示施設で行った検査の結果を閲覧できる。

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1	開示・閲覧できる情報の追加	カルテ、心電図、エコー等閲覧希望の多いものを開示できるようになるとよい。
	2		

不足機能		
	1	情報参照施設側のデータを共有することができない。
	2	
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約15,200名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
○		
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他
	○ (VPN回線の使用、一定時間操作しなかった場合の自動接続切断・画面ロック)

費用				
	導入費用	10,000千円 補足:情報開示施設の負担費用。導入している電子カルテシステムにより異なる	年間運用経費	200千円 補足:情報開示施設の負担費用。導入している電子カルテシステムにより異なる。センター機能の運用費含む

トラブル

患者の紐付け間違い、2重ID付与

その他問題点

システムの挙動が遅い（情報参照施設）。
複数の医療機関で利用しているため、患者確認や紐付け作業が難しい。

情報共有

必要とされる情報の違いや、どこまでの情報を開示してよいかの判断が難しく、介護との連携は進んでいない。

ご意見

情報を開示する毎に同意を取る形にしているが、本当にそうする必要があるのか。（同意を取るだけでも手間がかかる。）

都道府県: 静岡県　システムの名称:　静岡県版在宅医療連携ネットワークシステム
開始年:　2012年　提供地域: 静岡県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.shizuoka.med.or.jp/zaitaku-c/
システムの概要:　**整理番号:　80　情報更新日: 2016-03-18**

・静岡県地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」の一環として実施
・在宅医療・在宅療養に取り組む医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等の関係機関が、患者の最新の医療情報を共有化して、円滑な連携を図るためのシステム

代表団体１				
団体名	静岡県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	420-0839	住所	静岡県静岡市葵区鷹匠3-6-3	
電話	054-246-6151	担当者所属	事務局　業務第2課	
担当者氏名	中山　徳幸	Eメール	nakayama@jim.shizuoka.med.or.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：4人

システムの導入目的	
	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
				効果あり	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
システムが現在抱えている課題 ： 静岡県補助事業期間終了後の運営費負担					
対象地域	全県域での連携 （ 静岡県 ）				

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
				○		○		○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	△		拡張ストレージ

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			静岡県医師会館「静岡県在宅

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社SBS情報システム		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
				○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	静岡県補助金の交付期間（平成27年度末まで）において。なお、サービス利用時の通信料は自己負担。		
診療所	0 円	静岡県補助金の交付期間（平成27年度末まで）において。なお、サービス利用時の通信料は自己負担。		
薬局	0 円	静岡県補助金の交付期間（平成27年度末まで）において。なお、サービス利用時の通信料は自己負担。		
介護施設他	0 円	静岡県補助金の交付期間（平成27年度末まで）において。なお、サービス利用時の通信料は自己負担。	未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	12,000 千円		22,000 千円					
(うち公的資金)	(12,000 千円)		(22,000 千円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、厚労省、ユーザーが使用する端末機器の購入費用等については自己負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、国の負担
予定	

都道府県: 静岡県　システムの名称:　磐周医師会ホームページ
開始年:　2011年　提供地域: 静岡県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: https://fm-bansyuishi-net/
システムの概要:　**整理番号:　191　情報更新日: 2016-03-22**

地域住民への情報発信あるいは会員同士の情報共有のためのホームページ

代表団体１	団体名	磐周医師会		団体区分	
	郵便番号	437-0051	住所	静岡県袋井市深見138-2	
	電話	0538-49-4545	担当者所属	理事	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	救急医療対策、周産期医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師会の地域範囲が広く複数市町村にわたっているため情報共有・情報発信を効率的にしたい。

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
			効果なし	効果なし	効果なし
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	効果なし	効果なし	効果なし		
	従事者間の連携の向上	その他			
		書庫や連携データなどストレージとして活用			

システムが現在抱えている課題 ： IT連携に参加する会員が少ない

対象地域	市町村単位での連携 （ 袋井浜松磐田 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	在宅医療連携
	予定	

共有できる情報項目	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	25,000 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	(0 円)		(0 円)		300 千円		0 円	
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県: 静岡県　　地域医療連携システムの名称: 磐周医師会ホームページ　　**整理番号: 191　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	静岡県版　在宅医療ネットワーク
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務用)**
	○	○	○	○	
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○			○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
				○	
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○		○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			○
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中) 3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果	*【ICT技術の活用に期待】 医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより ・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築 ・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供 ・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*	(1.)効果がある　　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない 5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
			○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	300,000千円 補足:	**年間運用経費**	70,000千円 補足:

トラブル	端末の故障、フリーズ

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	○	○
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○	○
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○	○
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○	○

その他問題点	費用が膨大

情報共有	

ご意見	

都道府県: 静岡県　システムの名称:　静岡県駿東地区広域救急医療情報共有システム
開始年:　2013年　提供地域: 静岡県　略称・愛称:　ESMAT（エスマット）
稼働状況: 試験運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　194　情報更新日: 2016-02-25**

救急車に搭載した携帯情報端末から入力した患者情報および搬送履歴を、医療機関と救急隊が共有することにより、搬送先医療機関の円滑な決定と救急隊員の業務の省力化を図ることを目的とする。

代表団体１					
団体名	広域救急医療体制構築委員会			団体区分	
郵便番号	410-0881	住所	静岡県沼津市八幡町82番地		
電話	055-962-1229	担当者所属	沼津医師会　広域救急担当		
担当者氏名	栗田　恒夫	Eメール	kurita@numazu-med.or.jp		

自治体の参画	その他(事業を実施するための経費を負担)	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：0人

システムの導入目的	救急医療対策、当地域では、二次救急を医師会単位で実施してきたが、担当する医療機関の減少により二次救急医療体制の維持が困難となっている。このような状況に対応するため、近隣の３医師会の管轄エリアを対象として、救急医療の広域化への取り組みを進めているが、救急医療の広域化を円滑に実現するためには、救急隊と医療機関が関係する情報（患者情報や搬送履歴）を共有化することが必要である。
システム導入が必要になった地域の課題	医師不足による二次救急担当医療機関の減少

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 医療機関の利活用が少ない。システムの効果の検証を続けるため、搬送困難事例の解消に焦点を絞っての運用を検討している。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医療機関に情報の入力するシステムがうまく機能しない状況を踏まえ、医療機関の入力項目（情報）を最小限に絞った。

対象地域	その他 （ 駿東田方二次医療圏の一部 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13	3				6
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	

補足・備考: 1　救急隊と医療機関の間の救急患者情報と搬送履歴の共有
2　救急タイ相互および医療機関相互の救急患者情報と搬送履歴の共有

共有できる情報項目	
実施中	病名情報、生理検査結果、画像、搬送履歴
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	救急隊、医療機関
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	救急隊と医療機関の情報の共有

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
				○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
					○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	185,314 千円		26,465 千円		19,577 千円		6,888 千円	
(うち公的資金)	(185,314 千円)		(8,198 千円)					
実施予定			0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

都道府県：愛知県　システムの名称：　地域医療連携ネットワークシステム
開始年：　2011年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　セントラルねっと
稼働状況：運用中　公開URL：http://nagoya-central-hospital.com/
システムの概要：　**整理番号：　62　情報更新日：2016-03-07**

システムへの登録医院内の指定パソコンからIP-VPNを介して当院への紹介患者のカルテ情報などを参照する。

代表団体１				
団体名	東海旅客鉄道株式会社		団体区分	企業
郵便番号	453-0801	住所	愛知県名古屋市中村区太閤三丁目7-7	
電話	052-452-3165	担当者所属	名古屋セントラル病院　地域・法人連携室	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的
医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： システムに参加する連携医療機関が増加し続けた場合の費用負担

対象地域	全県域での連携 （ 愛知県 ）

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△		△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	40,000 千円		2,400 千円		2,200 千円		200 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 愛知県　システムの名称:　金鯱メディネット、愛知メディカルBCP
開始年:　2009年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:　金鯱メディネット、REMEMB'R
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.nnh.go.jp/med_info/byoshinsys/kinsyachi_mednet.php
システムの概要:　**整理番号:　110　情報更新日: 2016-04-23**

富士通の電子カルテシステム（基幹部HOPE EG-MAIN/GX）に接続された地域連携サーバーを通じて、連携医が地域連携室に依頼した患者(同意あり）の電子カルテを閲覧可能とする。

代表団体１	**団体名**	独立行政法人国立病院機構　名古屋医療センター		**団体区分**	
	郵便番号	460-0001	**住所**	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1	
	電話	052-951-1206	**担当者所属**	地域医療連携室	
	担当者氏名	梶田　真子	**Eメール**	chiiki@nnh.hosp.go.jp	

代表団体２	**団体名**	愛知メディカルレコードネットワーク		**団体区分**	
	郵便番号	460-0001	**住所**	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1　国立病院機構名古屋医療センター内	
	電話	052-951-1111	**担当者所属**	医療情報管理部	
	担当者氏名	佐藤　智太郎	**Eメール**	chiiki@nnh.hosp.go.jp	

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：2人 ， 兼任：5人

システムの導入目的: 災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策、診療所、病院などをはじめとした診療機関との情報共有。災害時のデータバックアップ。訪問看護ステーションとの連携。

システム導入が必要になった地域の課題 ： 病院ごとに専門性がある大都市型の医療供給体制。

システム導入による効果

患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： IT技術の急速な進歩により、資産のレガシー化のスピードが速い。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 災害時のデータの活用について他の医療機関、特に病院間での調整を継続して行う。

対象地域: 二次医療圏での連携 （ 名古屋 ）

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	10	72				
予定						3

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中	400	400
予定		

施設参加同意方法	**地域全体**	**施設毎**	**その他**
医療機関等	○	○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	**全参加施設の連携に一括同意**	**施設毎に連携の可否を指定**	**施設毎に同意を得る**	**連携する医師毎に同意を得る**	**その他**
	△	○	△	△	

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	施設により同意書か掲示板かを選択	施設により同意書と口頭を選択	施設により同意書か掲示板かを選択

連携している疾病の状況	**実施中**	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、肝炎
	予定	胃・大腸がん、その他のがん
提供しているサービス状況	**実施中**	遠隔医療、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、診療・検査予約
	予定	電子おくすり手帳、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	**集中型**	**分散型**	**クラウド型**	**その他**
	○	△	○	

情報共有形態	**双方向**	**参照のみ**	**その他**
	○	○	

地域共通ID	**HumanBridge**	**ID-Link**	**(光)タイムライン**	**プライムアーチ**	**HarmonySuites**	**独自開発**	**その他**	**不使用**
	△	△						○

標準化ストレージ	**SS-MIX**	**SS-MIX2**	**PIX-PDQ**	**その他**
	○	△	△	

連携用情報の保管場所	**院内**	**院外**	**その他**
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	**提供ベンダのサービス**	**遠隔地待機系サーバ**	**他地域との複製共有**	**別媒体**	**特別な対策無し**	**その他**
	○	○	△			

厚生労働省標準規格		
	実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	医薬品HOTコードマスタ、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者			未定	

データ利用目的	**地域の医療費適正化の目的で利用**	**学術研究等の公益目的で利用**	**統計結果の公益目的以外で利用**
		○	

構築・運用費用概算	**構築費用**		**運用費用**		**運用費用内訳**			
		補足・備考		**補足・備考**	**保守費/年間**	**補足・備考**	**その他費用/年間**	**補足・備考**
実施中	200,000 千円	大半はＢＣＰシステム	10,000 千円	大半はＢＣＰシステム	2,500 千円	大半はＢＣＰシステム	250 千円	
(うち公的資金)	(90,000 千円)	(大半はＢＣＰシステム)	(0 円)					
実施予定	0 円	企業ベースの他県連携	0 円	企業ベースの他県連携	0 円	企業ベースの他県連携	0 円	

将来更改時費用負担: その他

都道府県：愛知県　システムの名称：　衣浦定住自立圏地域医療ネットワークシステム
開始年：　2012年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　KTメディネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　162　情報更新日：2016-03-07**

刈谷豊田総合病院と衣浦定住自立圏域内（刈谷市、知立市、高浜市、東浦町）の各医療機関をネットワークで結び、紹介患者を対象に、刈谷豊田総合病院の診療情報（医師記録、検査・画像データ等）を「かかりつけ医」に参照してもらうものです。
診療情報参照以外に、かかりつけ医からのネットワークでの予約取得、診療情報提供書の作成ができます。

代表団体１	団体名	刈谷豊田総合病院		団体区分	病院
	郵便番号	448-8505	住所	愛知県刈谷市住吉町5-15	
	電話	0566-25-8304	担当者所属	地域連携室	

代表団体２	団体名	刈谷市、知立市、高浜市、東浦町（各行政）及び、刈谷医師会、知多郡医師会東浦医師団		団体区分	
	郵便番号		住所		
	電話		担当者所属		
	担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、地域医療の連携強化
システム導入が必要になった地域の課題 ： 基幹病院が一つしかなく、病診連携の推進により効率的な病院利用を促進する必要がある。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ・使用、不使用の二極化・病院→開業医への一方向情報提供である点・セキュリティー担保のため、接続に時間がかかる・IEを使用しているが、IEのバージョンアップで影響を受けることが多い
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ・院内の紹介予約枠の拡大・管理に関すること・システムに付随した掲示板を立ち上げ、病院からの情報発信を掲載・毎年病院で行う地域医療機関に向けたアンケートに、KTメディネットについての項目を追加し、いただいた意見への対応（予定含む）をフィードバックする。
対象地域　その他 （ 刈谷市、高浜市、知立市、東浦町で接続を希望した医療機関及び、２６年度からは他の地域でも接続を希望した場合は有料での接続を開始。 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	7	107	43		4	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、診療・検査予約
	予定	

補足・備考：システムの概要を参照

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			刈谷豊田総合病院のサーバー

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ＫＤＤＩ	富士通	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	70,000 千円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	公的資金、その他	
システム構築費用負担者	実施中	自治体の負担、刈谷豊田総合病院と自治体で負担
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	
	予定	

都道府県：愛知県　システムの名称：　いきいき笑顔
開始年：　2010年　提供地域：愛知県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：--------
システムの概要：　**整理番号：　189　情報更新日：2014-12-19**

名古屋大学脳神経外科、ＮＰＯ東海ネット医療フォーラム
【以下調査事務局にて代理記入】
参加施設は90を超える。

代表団体１	団体名		団体区分	
	郵便番号	CTC	住所	愛知県
	電話		担当者所属	
	担当者氏名		Eメール	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	13			10	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害、心臓疾患
	予定	胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、その他

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔カンファランス、在宅医療連携、介護連携
	予定	画像情報の共有、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)

共有できる情報項目		
	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	デジタル画像と通信(DICOM)

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ＣＴＣ		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	自治体の負担

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	自治体の負担

都道府県: 愛知県　システムの名称:　エキサイネット
開始年:　2002年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　235　情報更新日: 2016-03-22**

ネットワークを介して電子カルテと連動し、紹介患者の投薬情報や各種検査結果、CT/MRIなどの画像、内視鏡の動画を専門医の所見付きで閲覧可能だ。診療所側での投薬情報や検査結果もアップロード可能になっている。

代表団体１				
団体名	名古屋掖済会病院			団体区分
郵便番号	454-0854	住所	愛知県名古屋市中川区松年町4-66	
電話	052-652-7711	担当者所属	情報管理センター	

システムの導入目的	
	救急医療対策、災害医療対策、医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	
	二次医療圏での連携 （ 名古屋市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	△		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○	○			

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等				○	○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○				○		
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○	○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：愛知県　システムの名称：　SAVEネット
開始年：　2011年　提供地域：愛知県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.west-medical-center.city.nagoya.jp
システムの概要：　**整理番号：　298　情報更新日：2016-02-09**

当院と診療所間の診療情報の共有等を目的としたインターネットを用いた病診連携システム

代表団体１				
団体名	名古屋市立西部医療センター		団体区分	
郵便番号	462-8508	住所	愛知県名古屋市北区平手町1-1-1	
電話	052-991-8121	担当者所属	地域医療連携室	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

対象地域	二次医療圏での連携 （ 名古屋市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		53	13			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	217	217
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

都道府県：愛知県　システムの名称： Human Bridge
開始年： 2014年　**提供地域：愛知県　略称・愛称：**
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：** 311　**情報更新日：** 2016-03-16

蒲郡市民病院の診療情報を共有する

代表団体１	団体名	蒲郡市民病院		団体区分	
	郵便番号	443-8501	住所	愛知県蒲郡市平田町向田1番地1	
	電話	0533-66-2200	担当者所属	事務局	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	市町村単位での連携 （ 蒲郡市 ）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	9				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	330	330
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			△			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他			未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	7,500 千円							
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

都道府県: 愛知県　システムの名称:　Dr Web
開始年:　2010年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　343　情報更新日: 2016-03-03**

Dr Webは医師（利用者）が機能開発に携わり考案したオリジナルシステムです。
2010年リリース当初は、医師会員の共同利用施設のとして、ご利用いただいている医療機関に臨床検査、画像検査の検査結果をリアルタイムに閲覧していただくための機能及び診療所内の電子カルテと連携を可能とした「診療支援システム」を開発した。その後、診療所間の連携を推進するため、「診診連携機能」を追加した。現在は地域の中核病院の電子カルテ開示システムと連携し「病診連携機能」を手掛けるとともに、在宅・介護に携わる多職種が情報共有を可能とする「在宅・介護連携機能」の構築を図り、医療と介護の総合的なシステム「知多半島総合医療ネットワークシステム」を目標にしている。

代表団体１	団体名	一般社団法人　半田市医師会	団体区分	
	郵便番号	475-0918	住所	愛知県半田市雁宿町1-54-8
	電話	0569-21-3411	担当者所属	事務局
	担当者氏名	市田	Eメール	handa-i@muse.ocn.ne.jp

代表団体２	団体名	一般社団法人　半田市医師会健康管理センター	団体区分	
	郵便番号	475-8511	住所	愛知県半田市神田町1-1
	電話	0569-27-7883	担当者所属	臨床検査事業部
	担当者氏名	宇藤　俊明	Eメール	c0815_utou@handa-med.jp

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 , 兼任：24人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 地域医療の向上のためには、医師会（診療所）が中心となる総合医療ネットワークが必要と考えたため。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医師が機能開発に携わることにより、利用率、普及率が高まるシステムが完成した。また、システム開発費、ランニング費用を安価に抑え継続性を求めた。そして、サポート体制を強化した。

対象地域	全県域での連携 （ 愛知県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	200	2	11	25	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、検査センター(検査システム)、モバイル端末等
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○		○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○					○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	医師会検査センター及びクラ

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○	○	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						SSL-VPNとIP-VPNを利用
介護施設他						SSL-VPNとIP-VPNを利用
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○				○		
介護施設他		○				○		
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通	アドバンストマネージメントコンサルティング株式会社（AMC）	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	ランニング費用不要	0 円	ランニング費用不要
診療所	0 円	ランニング費用不要	0 円	ランニング費用不要
薬局	0 円	ランニング費用不要	0 円	ランニング費用不要
介護施設他	0 円	ランニング費用不要	0 円	ランニング費用不要
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	40,000 千円							
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：343　　情報更新日：2016-02-23**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など)＆独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	Dr Web (メーカー：)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○			
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
			○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	医療、在宅に分かれない総合的なネットワークで運用	診診、病診などの医療情報連携システムと在宅情報の連携システムが一体となり利用できる仕組みとしてことにより情報の有効利用を可能とした。
2	モバイル端末によるカメラ機能	動画、静止画を有効利用することで、入力の手間が省け効率的に情報共有が可能。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約100名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
○	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
○	

その他問題点

情報共有

ご意見

他職種連携システムは、シンプルな構成・機能が良い。多機能になれば、入力操作・業務量が増えることが心配される。本来の業務をサポートするシステムであってほしい。

都道府県：愛知県　**システムの名称：　電子@連絡帳システム**
開始年：　2013年　**提供地域：愛知県**　**略称・愛称：　つながろまい津島**
稼働状況：運用中　**公開URL：**http://p-tsushima.nu-camcr.org/cms/
システムの概要：　**整理番号：　344**　**情報更新日：2016-03-04**

医療・保健・福祉・介護関係者間等で情報共有するシステム。

代表団体１	**団体名**	愛知県津島市		**団体区分**	行政
	郵便番号	496-8686	**住所**	愛知県津島市立込町2丁目21番地	
	電話	0567-24-1111	**担当者所属**	健康福祉部　高齢介護課	

自治体の参画	運営主体

都道府県: 愛知県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 344　　情報更新日: 2016-03-04**

多職種連携	**システム種類**	：地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○	○	○	○	
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○	○	○	○
	11.その他				

都道府県: 愛知県　システムの名称:　名城ネット
開始年:　2013年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:　名城ネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　400　情報更新日: 2016-03-16

過去の診療内容を含め、名城病院にて実施した検査や画像を診療所で参照できるので、名城病院内での患者さんの状態の把握が可能。

代表団体１					
団体名	国家公務員共済組合連合会　名城病院			団体区分	病院
郵便番号	460-0001	住所	愛知県名古屋市中区三の丸1-3-1		
電話	052-201-5311	担当者所属	病診連携室		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：7人

システムの導入目的
医療連携、糖尿病対策
システム導入が必要になった地域の課題 ： オーダ情報や検査結果、画像等の診療情報を、診療所の先生方と共有することで医療の連携を図る。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 診療所の先生の利用率の向上
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 必要に応じた参照用端末の貸し出しを実施。

対象地域	市町村単位での連携 （ 名古屋市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	54				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○		○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	△	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	財務省、名城病院負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 愛知県　システムの名称:　電子連絡帳システム
開始年:　2013年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:　東三河ほいっぷネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL: http://p-toyohashi.nu-camcr.org/cms
システムの概要:　**整理番号:　413　情報更新日: 2016-03-23**

電子@連絡帳を基盤として在宅医療・福祉統合ネットワークを提供するサービスです。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　豊橋市医師会		団体区分	
郵便番号	441-8149	住所	愛知県豊橋市中野町字中原100番地3	
電話	0532-45-4911	担当者所属	事務局	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 中核病院が本格稼動をしていないこと。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： インソールのしやすさ。低コスト。

対象地域	市町村単位での連携 （ 豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市、新城市、北設楽郡 ）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△	△				
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			0 円	
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		216 千円					
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

システム構築費用負担者		
	実施中	構築費用負担なし
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：413　　情報更新日：2016-03-23**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度			
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者		2.同意を得た患者・利用者のみ	
3.試験運用	4.ほとんど利用していない	5.その他	

導入効果			
【ICT技術の活用に期待】 *医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより* *・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築* *・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供* *・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*		1.効果がある	2.少し効果がある
		3.どちらともいえない	4.あまり効果はない
		5.効果はない	

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:	

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2014年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　瀬戸旭もーやっこネットワーク
稼働状況：運用中　公開URL：http://p-setoasahi.nu-camcr.org/cms/
システムの概要：　**整理番号：　414　情報更新日：2016-02-22**

名古屋大学が開発した電子掲示板

代表団体１				
団体名	一般社団法人　瀬戸旭医師会		団体区分	
郵便番号	489-0929	住所	愛知県瀬戸市西長根町10番地	
電話	0561-84-1155	担当者所属	事務局	
担当者氏名	吉村　敏史	Eメール	isikai@setoasahi.com	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：人

システムの導入目的
災害医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	効果あり	効果なし	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 運用費
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 職種ごとに説明会を開催個別訪問での説明や導入の補助

対象地域	市町村単位での連携 （ 瀬戸市、尾張旭市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	7	42	15	21	56	7
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	257	257
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、空床情報
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							電子@連絡帳	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○		○	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	患者診療情報提供書、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、情報連携指針(JJ1017)
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		5,184 千円	２市で				
(うち公的資金)	(0 円)		(5,184 千円)	(２市で)				
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：電子@連絡帳　　**整理番号：414　情報更新日：2016-02-22**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳 （ メーカー：名古屋大学医学部附属病院先端医療臨床研究支援センター ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○	○	○
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
○	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○	○		
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約400名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	0円 補足:	年間運用経費	5,184千円 補足: 1市2,592千円

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2015年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　はち丸ネットワーク
稼働状況：運用中　公開URL：http://p-nagoya.nu-camcr.org/cms/
システムの概要：　**整理番号：　505　情報更新日：2016-03-03**

名古屋市内における在宅療養者の情報を特定の多職種間で共有することにより、円滑な在宅医療・介護の提供に繋げ、在宅療養者の安心・安全を確保する。

代表団体１				
団体名	一般社団法人名古屋市医師会		団体区分	医師会
郵便番号	461-0004	住所	愛知県名古屋市東区葵1-4-38	
電話	052-937-7801	担当者所属	在宅医療・介護連携室	
担当者氏名	谷口　幸繁	Eメール	y-tani@ishikai.nagoya	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：4人 ，兼任：0人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 地域における医療と介護の連携を、より一層高める必要性が増したため。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり	稼働初期であり、効果の判断は時期尚早と考える。			

システムが現在抱えている課題 ： 各職種が利用している業務ソフトとの連携（二重入力の解消）
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 各職種の利便性が高められるよう、二重入力の解消や外部システムとの連携を図るためのシステム構築費用と費用対効果の見極め。

対象地域	市町村単位での連携 （ 名古屋市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	16	55	5	12	32	43
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	125	125
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意撤回（脱退）文書を整備中。	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	電子紹介状、患者用IDカードの発行

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、看護記録等
予定	診療情報提供書、手術記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
					△			

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△	△		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、電子紹介状、可搬型医用画像、医療波形フォーマット、JAHIS臨床検査データ交換規約、JAHIS放射線データ交換規約

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等				○		
介護施設他				○		
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△	△				
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		2,880 千円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(1,296 千円)	(10月稼働のため、直近5か月分)				
実施予定	6,000 千円		1,692 千円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県: 愛知県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 505　　情報更新日: 2016-03-03**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○		
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約125名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	0円 補足:	年間運用経費	1,296千円 補足:10月稼働のため、直近5か月分。

トラブル	
その他問題点	高度なセキュリティレベルを採用しているため、初期設定がやや煩雑となっている。
情報共有	
ご意見	

都道府県：愛知県　システムの名称：　海南SUN-senネット
開始年：　2015年　提供地域：愛知県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　513　情報更新日：2016-02-26

地域の参加医療施設間をインターネット回線で接続し、海南病院が保有している診療情報の参照を可能とし、医療連携を実現するシステムです。

代表団体１				
団体名	愛知県厚生農業協同組合連合会　海南病院		団体区分	病院
郵便番号	498-8502	住所	愛知県弥富市前ヶ須町南本田396	
電話	0567-65-2511	担当者所属	医療情報室	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果なし	効果なし	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 連携を行った患者の情報登録に時間がとられる

対象地域	複数県にまたがる連携 （ 愛知・岐阜・三重 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	52	5		1	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	5,400	5,400
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	同意書の撤回(脱退)文書による	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

連携している疾病の状況		
	実施中	大腿骨頸部骨折、胃・大腸がん
	予定	脳血管障害、心臓疾患、その他のがん

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格		
	実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○							
介護施設他	○							
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	SEC	NEC	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	2,500 千円		1,500 千円		1,000 千円		500 千円	
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2015年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　北名古屋レインボーネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://rainbow-net.aichi.jp/
システムの概要：　**整理番号：　518　情報更新日：2016-03-03**

在宅で療養・介護サービスを受けながら生活している人に対し、主治医・訪問看護師、ケアマネジャーなど多職種が連携をとって個人を支えていくための電子媒体ツール

代表団体１				
団体名	北名古屋市役所		団体区分	行政
郵便番号	481-8501	住所	愛知県北名古屋市熊之庄御榊60番地	
電話	0568-22-1111	担当者所属	福祉部　高齢福祉課	
担当者氏名	堀木　星治	Eメール	korei@city.kitanagoya.lg.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： システムの周知
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 市在宅医療連携協議会を諮問機関として、運営方針の審議検討を行っています。

対象地域	市町村単位での連携 （ 北名古屋市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	4	3	1	14	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	11	11
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携
予定	

補足・備考：疾病で連携の有無を判断していません

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	関係機関・担当者
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○				○	

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○					
介護施設他	○					
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）			3,660 千円					
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：518　　情報更新日：2016-03-03**

多職種連携	**システム種類**	：その他
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
			○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○	○			

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約11名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果
【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	3,660千円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県：愛知県　　システムの名称：　大府市医療・介護ネットワーク
開始年：　　提供地域：愛知県　　略称・愛称：　おぶちゃん連絡帳
稼働状況：運用中　　公開URL：http://p-obu.nu-camcr.org/cms/
システムの概要：　　**整理番号：　521　情報更新日：2016-03-08**

大府市の医療・介護等の対象者に質の高い医療・介護サービスを提供することを目的として、サービスを提供する関係機関が相互に対象者の診療情報等の情報をネットワーク上で共有するシステム

代表団体１				
団体名	大府市医療・介護ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	4748701	住所	愛知県大府市中央町五丁目70番地	
電話	0562-45-6289	担当者所属	事務局　福祉課高齢者支援室	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：2人

システムの導入目的
在宅医療対策
システム導入が必要になった地域の課題 ： 在宅医療と介護に関わる多職種が、在宅療養者及びその家族の支援のために、個人情報のやりとりを、リアルタイムで情報共有できるシステムがあると良いため

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 登録機関が対象団体の一部であること。また、登録しても活用が充分されている人が一部であること。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 大府市の規約、ルールづくり(現在も課題がでてきて、検討していく必要があります)
対象地域　その他 （ 大府市民を対象、登録期間は市外でも可 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	22	13	9	38	16
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	107	75
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、患者・家族の支援チームの登録者のみ必要な情報の手入力のみ
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	患者・家族の支援チームの登録者のみ必要な情報の手入力のみ
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○		○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	64,800 円			
薬局	10,800 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		2,592 千円		266 千円		2,326 千円	
(うち公的資金)	(0 円)		(1,684 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、27年度のみ愛知県の補助金活用
予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：521　　情報更新日：2016-03-04**

多職種連携	**システム種類**	：地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○		○		
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他	○（ 業務兼用 ）			

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○	○		○	○（ 施設のＩＴ業務担当者 ）

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	わかりません。	多職種での情報共有が、一度にできること
	2	わかりません。	個人情報を扱うので、セキュリティの担保があること

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
			○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
		○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	○	
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○	
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

情報共有	内容の違いは職種の違いとして、相手が必要な情報より、各職種なりの判断で連絡しておいた方が良いという内容を掲載することからは始めている。 内容の精度はともかく、まずは活用・利用して慣れていきましょうという段階

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2012年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　愛・ながくて夢ネット
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　524　情報更新日：2016-09-13**

電子@連絡帳を基盤とした在宅医療、福祉統合ネットワーク

代表団体１				
団体名	長久手市役所		団体区分	行政
郵便番号	480-1196	住所	愛知県長久手市岩作城の内60番地1	
電話	0561-56-0631	担当者所属	長寿課	
担当者氏名	今村	Eメール	chuju@city.nagakute.lg.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医療・福祉・介護の連携がとれていなかった

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 限られた方しか利用していない
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 同意書の登録をケアマネにもお願いしている

対象地域　市町村単位での連携 （ 長久手市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	32	4	9	50	11
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	343	343
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況		
	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	医療従事者用モバイル対応

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		2,592 千円				2,592 千円	
(うち公的資金)	(0 円)		(2,592 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：524　　情報更新日：2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○		○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○	○			

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○		
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約37名を連携中) 3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果	*【ICT技術の活用に期待】 医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより ・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築 ・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供 ・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*	(1.)効果がある　　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない 5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	○		
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	0円 補足:	**年間運用経費**	2,592千円 補足:

トラブル	システム業者に連絡し、対応してもらう

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○	
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 愛知県　システムの名称:　豊川市民病院地域医療連携システム
開始年:　2016年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:
稼働状況: 構築中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　536　情報更新日: 2016-03-28**

当院の患者基本情報や検査結果、PACS画像等を公開し、連携先の医療機関への情報提供を行う。

代表団体１	団体名	豊川市民病院			団体区分	病院
	郵便番号	442-8561	住所	愛知県豊川市八幡町野路23番地		
	電話	0533-86-1111	担当者所属	地域連携センター（システム導入については経営企画室）		

自治体の参画	

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定	12					

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		△	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			△		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	退院時サマリ、画像情報の共有

補足・備考: 画像情報の共有については当院の情報公開に限ります。文書管理システムへ取込まれた各種検査レポートも公開予定です。

共有できる情報項目	
実施中	
予定	患者基本情報、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、検査結果について一部非公開の情報があります

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	病院(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	△			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		△	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		△						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		△	△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	△		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		△			△	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		△						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	△	△	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			0 円	VPNサービス利用の場合は接続費用が必要です
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定	28,874 千円		1,335 千円		1,263 千円	サーバ機器およびシステム保守費	72 千円	VPN接続費用

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	参加施設の負担、一部、愛知県地域医療介護総合確保基金事業補助金による

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	参加施設の負担

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2016年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　きんちゃん電子@連絡帳
稼働状況：運用中　公開URL：http://p-yatomi.nu-camcr.org/cms/
システムの概要：　**整理番号：　540　情報更新日：2016-06-22**

http://p-yatomi.nu-camcr.org/cms/　をご参照ください

代表団体１	**団体名**	弥富市		**団体区分**	行政
	郵便番号	4988501	**住所**	愛知県弥富市前ケ須町南本田335	
	電話	0567-65-1111	**担当者所属**	介護高齢課	
	担当者氏名	富居	**Eメール**		

代表団体２	**団体名**	中部テレコミュニケーション株式会社		**団体区分**	企業
	郵便番号	4600003	**住所**	愛知県名古屋市中区錦一丁目8番8号	
	電話	052-740-8011	**担当者所属**		
	担当者氏名	黒宮	**Eメール**		

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：人 ，兼任：人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、その他、地域の医療介護連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 電話・ファックス・Eメールでの情報連携の限界・電話による情報共有では、相手が不在で何度も電話する・FAXでは誤送信や紛失等の情報管理に不安・複数の関係者にそれぞれ連絡が必要・Eメールに個人情報を載せられない・画像、動画、データファイルを提供できない

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 市町村が費用を負担してシステムを運用しているため、各市町村のシステムごとに登録管理しなければならない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ITに疎い関係者や役所・医師会の敏遠を緩和することに力を注いだ・「ペーパー・FAXが掲示板やLINEみたいで簡単だけれども、国の安全基準を満たしている」とPRしたり、操作体験会を開催した・すでに行っていたペーパーやFAXによる運用も残した・運用規程の策定や患者同意書の策定を役所、介護・福祉系職種で行った

対象地域　二次医療圏での連携　（　海部津島　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	5	11	7	33	5
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	635	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

補足・備考：・電子@連絡帳システムではいずれも使用していない
・連携パスについては大腿骨頸部骨折・脳血管障害を実施しているが、ITを利用していない
・当院が実施した画像、検査結果を診療所が見ることができるシステムはID-LINKを用いて実施している

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、医療介護の情報共有、意見交換　　必要に応じて上記情報を掲載する
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	テキスト入力
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			(13）は電子@連絡帳ではなく、当院が採用しているID-LINKについての回答です

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
			○			

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			(14）は電子@連絡帳ではなく、当院が採用しているID-LINKについての回答です
介護施設他		○				
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等				○				
介護施設他				○				
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	SEC	CTC	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	3,000 千円	ID-LINKについての費用で	960 千円	/年　ID-LINK	80 千円	/月　ID-LINK	0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	
	未定

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：540　　情報更新日：2016-06-22**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳 （ メーカー：東海ネット医療フォーラム・NPO　　中部テレコミュニケーションズ ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○			○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○	○	○	

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
○			
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	コミュニケーションツール	メール、掲示板　　シンプルでよい
2	ファイル添付	動画、画像、データファイルの掲載　　シンプルでよい

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	生活記録	バイタルの記録機能に、摂食量の記録機能を追加するとよい
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約20名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○	○	○
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	○（ 当院業務用のIpadに限った回答です。個人端末では使用していません。他機関はこの限りではありません ）

費用	**導入費用**	0円 補足:運用責任者である市が負担しています	**年間運用経費**	0円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

市町村ごとの設置のいため、近隣市町村それぞれに登録が必要になる。市町村間での協定により、相互乗り入れが可能となるように働きかけている最中です
関係者のＩＴリテラシーの問題はありますが、「あまり活用できない」 と言うよりは「登録はしてくれるがあまり活用できない人もいる」状況です

情報共有

お互いが相手の機能を知ることで相手が知りたい情報を選別して伝えることができます。相互理解が必要だと考えます
ADL、家族状況（身元引き受人、主介護者、決定権保有者）はどんな場面でも双方が必要な情報だと考えます

ご意見

本人の意向（病気、治療、生き方、死生観）を共有することが必要だと考えます

都道府県：愛知県　システムの名称：　電子@連絡帳
開始年：　2011年　提供地域：愛知県　略称・愛称：　いきいき笑顔ネットワーク
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　541　情報更新日：2016-06-28**

名古屋大学医学部付属病院先端医療・臨床研究支援センターが開発した在宅医療福祉統合ネットワーク

代表団体１	団体名	豊明市		団体区分	行政
	郵便番号	470-1195	住所	愛知県豊明市新田町子持松１番地１	
	電話	0562-92-1141	担当者所属	健康福祉部高齢者福祉課	
	担当者氏名	松本　小牧	Eメール	komaki_matumoto@city.toyoake.lg.jp	

代表団体２	団体名	いきいき笑顔連絡協議会		団体区分	医師会
	郵便番号		住所		
	電話		担当者所属		
	担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：4人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医療介護の円滑な情報共有に基づく一体的なケアの提供

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	効果あり	効果あり		効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 介護側の活用は進んでいるが、医師の活用は一部にとどまる
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 導入時、地域の医療、介護機関の一部しか登録がない状態であると、情報が一元化されない

対象地域	二次医療圏での連携 （ 尾張東部 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	27	11	18	32	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	485	485
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	認知症
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	電子処方箋(実証等)、画像診断サービス、検査機関との連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、看護記録等
予定	処方オーダ、画像

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
			○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者			0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
			△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）			2,700 千円				2,700 千円	
実施予定								

将来更改時費用負担	
	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：541　情報更新日：2016-06-28**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○		
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	掲示板	
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	患者データーベースとしての統計分析機能
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約485名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	2,700千円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 愛知県　システムの名称:　岡崎幸田保健・医療・福祉ネットワーク
開始年:　2016年　提供地域: 愛知県　略称・愛称:　岡崎幸田いえやすネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL: http://p-okazakikota.nu-camcr.org/cms/
システムの概要:　**整理番号:　542　情報更新日: 2016-06-29**

岡崎市内および幸田町の医療・介護・保健・福祉等の在宅療養に関わる多職種間での情報共有に利用。
岡崎市および幸田町では、電子@連絡帳システムについて、岡崎市幸田町保健・医療・福祉ネットワーク協議会を立ち上げ、関係機関への普及活動やシステム運用にあたって起こる課題等に即座に対応できる体制を整備。
電子@連絡帳は、名古屋大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究支援センターの協力により運用している。

代表団体１					
団体名	岡崎市			団体区分	行政
郵便番号	444-8601	住所	愛知県岡崎市十王町2丁目9（岡崎郵便局私書箱第10号）		
電話	0564-23-6774	担当者所属	福祉部長寿課地域包括ケア推進班		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神科医療対策、疾病予防対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： システムの操作方法の習得が進まず、利用が一部にとどまっている。

対象地域	二次医療圏での連携 （ ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	150	150
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	画像情報の共有、検査機関との連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	空床情報

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	画像

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	中部テレコミュニケーション		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
		○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	○		○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	○

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		200 千円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金、その他

システム構築費用負担者		
	実施中	
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県：愛知県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：542　　情報更新日：2016-06-29**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) ： 介護・在宅向けシステム
	システム名称	電子@連絡帳 （ メーカー： ）
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○	○	○	○	○
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○	○
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	○
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○	○	○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○	○			

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○	○		
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	○			
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1		
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1** スマートフォン専用ページがない
	2
	3

利用頻度
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約150名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
			○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	0円 補足:	**年間運用経費**	2,400千円 補足:

トラブル

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

その他問題点
関係者、参加機関の参加意欲に差がある

情報共有

ご意見

都道府県: 三重県　　システムの名称:　三重医療安心ネットワーク
開始年:　2010年　　提供地域: 三重県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.medic.mie-u.ac.jp/ca-center/anshin/index.html
システムの概要:　　**整理番号:　100　　情報更新日: 2015-01-14**

三重県内の複数の医療機関で、ID-Linkという仕組みにより、個人情報を保護し、患者様から同意を得た上でインターネット回線を用い、お薬の処方、血液検査の結果、X線写真やCTなどの画像情報とレポートなどの医療情報が異なる病院間で共有します。

代表団体１	**団体名**	三重県地域医療連携連絡協議会		**団体区分**	
	郵便番号	514-8507	**住所** 三重県津市江戸橋2丁目174		
	電話	059-231-5055	**担当者所属** 三重大学医学部附属病院がんセンター		

自治体の参画		**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：0人

施設参加同意方法	**地域全体**	**施設毎**	**その他**
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	**全参加施設の連携に一括同意**	**施設毎に連携の可否を指定**	**施設毎に同意を得る**	**連携する医師毎に同意を得る**	**その他**
		○			

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

共有できる情報項目	**実施中**	
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	
	予定	
将来更改時費用負担		
システム構築費用負担者	**実施中**	参加施設の負担、厚労省、総務省
	予定	
システム運用費用負担者	**実施中**	参加施設の負担、自治体の負担、国の負担
	予定	

都道府県: 三重県　　システムの名称:　電子@連絡帳　ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク
開始年:　　提供地域: 三重県　　略称・愛称:　ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://p-kuwana.nu-camcr.org/cms/
システムの概要:　　**整理番号:　531　情報更新日: 2016-03-08**

電子@連絡帳は、名古屋大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究支援センターの協力により運用されています。
このシステムは、桑名市内の医療・介護・保健・福祉等の在宅療養に関わる多職種間での情報共有に活用しています。

代表団体１	団体名	一般社団法人　桑名医師会　桑名市在宅医療・介護連携支援センター	団体区分	医師会	
	郵便番号	511-0835	住所	三重県桑名市本願寺市之縄262-1	
	電話	0594-22-8200	担当者所属	桑名市在宅医療・介護連携支援センター	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：0人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない	システム導入による評価を行っていない。			

システムが現在抱えている課題 ： 平成27年12月に本格運用開始したばかり。システムの普及（特に医師、歯科医師、薬剤師）がこれからの課題。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 苦労した点：市内のサービス事業所、及び医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得て説明会やシステムの操作説明会を何度も行なう必要があった。協議会の立ち上げと規約、同意書など書類全般。

対象地域: その他 （ 電子連絡帳を使用している地域とはつながっているが、登録については桑名市内に限る。 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	11	2	5	32	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合: 2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	50	50
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）			216 千円	年間システム利用料				
実施予定								

将来更改時費用負担: 公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県: 三重県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 531　　情報更新日: 2016-03-08**

多職種連携	**システム種類**	：介護・在宅向けシステム
	システム名称	電子@連絡帳
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
○	○		○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○			○
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
○	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	電子@連絡帳	インターネットの環境があれば実際使用する医師、サービス事業者などは費用がかからないから活用しやすい。
	2		

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能		
	1	
	2	
	3	

利用頻度
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　(5.)その他 (運用開始し3ヶ月のため集計を出していない)

導入効果
【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	216千円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県：滋賀県　システムの名称：　滋賀県医療情報連携ネットワーク
開始年：　2012年　提供地域：滋賀県　略称・愛称：　びわ湖メディカルネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.biwako-medical.net/
システムの概要：　**整理番号：　77　情報更新日：2016-03-14**

県内の病院と診療所が情報提供病院の電子カルテ情報を共有するシステム。
上記目的を前提に県内の共通基盤を整備することにより、将来的には疾病登録などの仕組みづくりも模索していく。

代表団体１				
団体名	特定非営利活動法人　滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	524-8524	住所	滋賀県守山市守山5丁目4-30	
電話	077-582-5071	担当者所属	事務局	

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、疾病予防対策、その他、滋賀県における病病診連携のための地域連携システムを整備するとともに、現在ある在宅療養支援、遠隔病理診断等の各システムとのネットワーク化を行い、統一的なアクセス管理による効率的運用とあわせ、病院から在宅支援までの包括的な医療情報ネットワークを実現するを行うことを目的としている。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない	利用普及が一層必要であり、十分に評価できない。			

システムが現在抱えている課題 ： 情報閲覧施設や利用登録者の拡大ネットワークシステムの一元化
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 地域連携システム(ID-Link,HumanBridge)、在宅療養支援システム、遠隔病理システムなどの複数システムの接合。

対象地域　全県域での連携　（ 滋賀県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	31	108		16		3
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	8,000	8,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、電子おくすり手帳、退院時サマリ、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、診療・検査予約
予定	電子紹介状

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、情報提供病院によって開示情報項目に差異がある。、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、情報提供病院によって開示情報項目に差異がある。
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	△	○	○	○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,000 円	施設単位　情報提供病院は45,000~55,000円		
診療所	2,000 円	施設単位		
薬局	2,000 円	施設単位		
介護施設他	2,000 円	施設単位		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担
未定

都道府県: 滋賀県　　地域医療連携システムの名称: 滋賀県医療情報連携ネットワーク　　**整理番号:　77　　情報更新日: 2016-03-14**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	滋賀県医療情報ネットワーク（びわ湖メディカルネット）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○				
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
○	○（ ＳＳＯ機能により、他の多職種連携システムと連携 ）		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	○
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

特になし。

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
○	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

現在は、地域医療連携システムと多職種連携システムをＳＳＯの機能により、連携するようにしているが、将来的には、一体的な運用を実現する必要がある。

都道府県: 滋賀県　　システムの名称:　滋賀県全県型遠隔病理診断ICTネットワーク事業
開始年:　2013年　　提供地域: 滋賀県　　略称・愛称:　さざなみ病理ネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: 非公開（ネットワークの紹介については滋賀県立成人病センターのホームページ）
システムの概要:　　**整理番号:　184　　情報更新日: 2016-03-18**

がんの確定診断となる病理診断を下す病理医が我が国には少なく、一人病理医として働く者が多い。滋賀県には24名が登録し20名弱が実働しているに過ぎない。県内5病 院中常勤病理医がいるのは9施設である。近年、病理組織を短時間で全視野顕微鏡写真を撮り電子化、コンピュータ上で合成しあたかも実際の顕微鏡をみるようにモニター上で再現するバーチャルスライドの技術が発展してきた。これにより、この画像を伝送し遠隔地にいる病理医が観察・診断できるようになった。これを報告書発送システムと組み合わせば病理医の作業を軽減・短縮することが出来る。省力化して得られた時間を他施設の病理診断の支援へ活用することが可能である。本システムは、術中迅速病理診断、通常病理診断、コンサルテーション、精度管理に使用可能で、現在、ネットワークには、病理医はいないが病理標本作製ができる４病院と病理医がいる７病院、そして大学病理学講座、衛生検査所も加わり、既に術中迅速病理診断とコンサルテーションについては運用を開始している。実際に術中迅速病理診断を必要とする場合は、遠隔地の複数の病理医にこの手段を用い診断して貰うことが出来る。その際、一人の病理医がいない時には他の病理医が代行できるようになっているし、ある病理医が診断困難である時には、他の専門病理医に相談することも容易に出来るシステムを構築している。また、病理医同士の業務支援により、一人病理医が病気や研修で不在であっても診断業務は支障なく行える。以上がICTの技術を使った病理診断支援のシステム、さざなみ病理ネットである。これにより、安心・安全な手術、病理診断返却の時間短縮、病理診断の質の向上を図っている。

代表団体１				
団体名	滋賀県病理ICT協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	524-8524	住所	滋賀県守山市守山5-4-30	
電話	077-582-6029	担当者所属	協議会長	
担当者氏名	真鍋　俊明	Eメール	manabet@res.med.shiga-pref.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：5人

システムの導入目的	
	医療連携、がん対策、病理医間の診断支援の確保

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり	病理診断の迅速化に効果有り			

システムが現在抱えている課題 ： システムの保守・管理や新規機器購入時の資金確保

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 多くの施設の参加が可能となるよう、バーチャルマイクロスコピー購入の為の補助金制度を制定した。術中迅速診断には2名以上の病理医のダブルチェックを必要とし、診断精度を向上させた。事業補助金が終了後のシステムの維持・管理にかかる費用の調達が問題となる。

対象地域	その他 （ 現状滋賀県が対象地域だが、他府県への広域連携も視野に ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	1				2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携
予定	遠隔カンファランス

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	7,500 円			
診療所			0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		0 円		1,000 千円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定	13,000 千円		0 円		7 千円	7,500円　1施設当り	0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、厚労省、総務省
予定	参加施設の負担、自治体の負担、厚労省、総務省

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	参加施設の負担、自治体の負担

都道府県: 京都府　　システムの名称:　地域連携パスオンラインシステム
開始年:　2011年　　提供地域: 京都府　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　69　情報更新日: 2016-03-22**

急性期病院（計画管理病院）と回復期病院（連携病院）に専用パソコンを配置し、脳卒中および大腿骨近位部骨折に係る地域連携パスを共有するMicrosoft社のShareaPoint Workspace 2010を利用した情報共有システム。

代表団体１				
団体名			団体区分	
郵便番号		住所	京都府	
電話		担当者所属		
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	45					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
				連携する急性期病院と連携病院との間に、患者ごとのワークスペースを作成してファイル共有

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社　ストローハット		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	インターネット接続費など	0 円	インターネット接続費など
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	11,000 千円	京都府からの補助金	1,500 千円	京都府からの補助金	1,500 千円		0 円	
実施予定	4,500 千円		0 円	初年度は構築費用に含む	1,500 千円	実施中のシステム1,500千円	0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県: 京都府　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 69　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 京都府　　システムの名称:　個人向け健康医療福祉介護履歴管理（ＰＨＲ）サービス「ポケットカルテ」
開始年:　2008年　　提供地域: 京都府　　略称・愛称:　ポケットカルテ
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://pocketkarte.net
システムの概要:　　**整理番号:　117　　情報更新日: 2014-11-27**

個人向け健康医療福祉介護履歴管理（ＰＨＲ）サービス「ポケットカルテ」とは、北岡有喜博士が考案・開発し、特定非営利活動法人日本サスティナブル・コミュニティ・センター（ＳＣＣＪ）が運用する個人向けの健康・医療・福祉・介護履歴情報管理（ＰＨＲ）サービスです。一人ひとりの健康・医療・福祉・介護の情報を電子化して一元的かつ時系列に管理し、携帯電話・ＰＨＳやパソコン・ケーブルテレビ上で簡単に閲覧可能とすることで、データを根拠とした質の高い医療サービスを受診できるようになります。

代表団体１	**団体名**	特定非営利活動法人　日本サスティナブル・コミュニティ・センター		**団体区分**	
	郵便番号	612-0875	**住所**	京都府京都市伏見区深草枯木町33-1-303	
	電話	075-645-7484	**担当者所属**	どこカル．ネット事務局	

自治体の参画	協議会メンバー

参加施設数	**病院**	**医)診療所**	**歯)診療所**	**薬局**	**介護施設**	**その他**
実施中	18	34		607		75
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	**登録数**	**情報共有数**
実施中	45,000	45,000
予定		

都道府県: 京都府　システムの名称:　京都府こども健康情報管理システム
開始年:　2014年　提供地域: 京都府　略称・愛称:　ちゃいるす
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.chails.jp/
システムの概要:　**整理番号:　283　情報更新日: 2016-02-24**

妊婦及び乳幼児とその保護者の日常的な健康管理を支援し、安心して子育てのできる環境づくりを図るため、健診や予防接種の記録をweb上に保存し、必要なときに確認できるとともに、健康管理に役立つ情報を提供する。

代表団体１				
団体名	京都府庁		団体区分	行政
郵便番号	602-8570	住所	京都府京都市上京区下立売通新町西入藪之内町	
電話	075-414-4614	担当者所属	健康福祉部　医療企画課	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	健康管理、その他

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	全県域での連携 （ 京都府 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、Ｅメール・メルマガなど
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ＮＴＴデータ関西		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	100,000 千円		6,000 千円		3,500 千円		2,500 千円	
(うち公的資金)	(100,000 千円)		(6,000 千円)					
実施予定			0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担、事業収入（広告等）
予定	

都道府県：京都府　　システムの名称：　京都第二赤十字病院　地域医療連携システム
開始年：　2014年　　提供地域：京都府　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　535　　情報更新日：2016-03-10**

当院との紹介、逆紹介における診療情報の共有をシームレスに行うため、登録施設に対して、情報を公開する目的とすること。

代表団体１	**団体名**	京都第二赤十字病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	602-8026	**住所**	京都府京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355番地の5	
	電話	075-231-5171	**担当者所属**	医療情報課	

都道府県: 大阪府　システムの名称:　「a.i net（エーアイネット）」
開始年:　2011年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.chibune.aijinkai.or.jp/
システムの概要:　**整理番号:　48　情報更新日: 2016-02-22**

オンラインによるネットワークシステム「地域連携システム」は、患者さまの医療情報をオンライン上で外部の医療機関に公開することができるシステムです。(千船病院では大阪府下で初めてこのシステムを導入。)登録していただいている医療機関の医師や訪問看護ステーションの看護師との連携において、千船病院での治療経過や検査データ、画像、処方内容等が速やかに確認していただけるようになっております。

代表団体１					
団体名	社会医療法人愛仁会　千船病院			団体区分	病院
郵便番号	555-0001	住所	大阪府大阪市西淀川区佃2-2-45		
電話	06-6471-9541	担当者所属	地域医療部 地域医療科		

自治体の参画	その他(同システムを利用した別の地域連携システムに協議会メンバーとして参画中)	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果なし	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果あり	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない	事務職員の負担は増大			

システムが現在抱えている課題 ： これまで運営主体が民間病院であるため、地域への拡がりに限界があったが、新たな地域連携システムを同時並行で推進しており、徐々に広がりを感じているが、有効か活用するためには、更なるシステムへの理解が必要である。

対象地域	複数県にまたがる連携 （ 兵庫県尼崎市、大阪府豊中市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	25			1	2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,125	1,125
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、在宅医療連携、介護連携
予定	医療従事者用モバイル対応、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	Fujitsu　富士通株式会社	Cisco　シスコシステムズ合同会社	Ｊ－Ｍａｃ　株式会社ジェイマックシステム

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△	△	○		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	1,000 円	セキュリティーを中央管理しているため		
診療所	1,000 円	セキュリティーを中央管理しているため		
薬局				
介護施設他	1,000 円	セキュリティーを中央管理しているため		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)								
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	公的資金

都道府県: 大阪府　地域医療連携システムの名称: 「a.i net（エーアイネット）」　**整理番号: 48　情報更新日: 2016-02-22**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	Human Bridge (メーカー：富士通)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○	○			
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○			○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○			○
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	在宅オプション	
	2	リモートカルテ参照	

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1	活動データの抽出	
	2		

不足機能	**1**	DI
	2	スケジュール管理
	3	

利用頻度
(1.)当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約1,500名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果
【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○	
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○		
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○	○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	○	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○	

費用	**導入費用**	60,000千円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○	
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○	

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 大阪府　システムの名称:　医療情報連携システム
開始年:　2015年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:　iProject
稼働状況: 運用中　公開URL: 未定
システムの概要:　**整理番号:　73　情報更新日: 2016-03-03**

この医療情報連携システムは、一般社団法人 浪速区医師会様にて2014年12月より実証実験を開始しているシステムです。
本システムは、以下に示す3つの目的があります。
■災害時等のデータ保護と短期間での診療再開
■救急搬送時の迅速な対応
■医療費の削減（過剰受診の軽減、薬剤の重複投与の軽減）
本システムでは、病院、診療所等で実施される血液検査の結果、及び処方された薬剤情報を医療情報クラウドで共有することにより、病院・診療所間の医療情報連携を行います。
一般的な医療情報連携システムは、病診連携を基本としており、病院より公開された医療情報を、地域の診療所が電子カルテシステムを利用して参照する形式となっているが、本システムは診診連携を基本として考えると共に、医療情報はタブレット端末で参照することができるため、電子カルテシステムを導入していない診療所でも気軽に参加できるシステムとなっている。
またシステム固有の患者IDを利用することなく、普段病院や診療所で利用しているカルテ番号を使って医療情報の検索を行う事ができるため、これまでの環境を変えることなく参加できます。
このシステムでは、医療情報クラウド内の患者情報について、特許出願済(2013-218606)のシステム構成、およびセキュリティ対策を用いて保護します。

代表団体1				
団体名	株式会社管理工学研究所		団体区分	企業
郵便番号	920-0853	住所	石川県金沢市本町1-5-2 リファーレ6階	
電話	076-265-4666	担当者所属	新事業推進本部	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的
救急医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、患者の疾病統計により、地域の疾患傾向、救急搬送された患者の傾向分析を行うことができるようにする
システム導入が必要になった地域の課題 ： 現在浪速区医師会では「ブルーカードシステム」の運用を行っているが、より高度な医療行為を提供するため、そのシステムでは不足している医療情報をクラウド（電子）化する必要があった。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果なし	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 参加者が導入システムを常に使う事がシステムの有効活用には必須であり、使うためのモチベーション維持対策が重要である。

対象地域 二次医療圏での連携 （ 浪速区、大正区、東成区、その他 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	22	5	18		
予定					20	

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	400	250
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症
予定	その他

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、電子おくすり手帳、健診情報連携、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携
予定	電子紹介状、画像情報の共有、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、検体検査結果、調剤結果
予定	診療情報提供書、ブルーカードシステムの持つ各種文書データとの外部連携を予定している

共有情報の取得元システム	
実施中	薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○				

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ
予定	デジタル画像と通信(DICOM)、臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○	○		
介護施設他					△	
患者						患者さんへのデータ提供はなし

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○	△		△		△	
介護施設他	○	○	△					
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社管理工学研究所	ウィンテックシステムズ株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			未定	
診療所			未定	
薬局			未定	
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○		○

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	12,000 千円		1,200 千円		1,200 千円		1,000 千円	

将来更改時費用負担 サービス利用料等の収入、公的資金、未定

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 大阪府　地域医療連携システムの名称: 医療情報連携システム　　**整理番号: 73　情報更新日: 2016-03-03**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	アロエ (メーカー：株式会社 管理工学研究所)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師－看護師など)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○		○		
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	○		
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○ (患者疾患データ、検査結果データ、薬剤データ)		

良い機能

	機能名称	概要
1	患者検索	自医院のカルテ番号登録により、共通診察券でなく、院内のカルテ番号で患者検索が可能
2	ブラウザ・ビュワー	電子カルテがなくても医療情報の閲覧等が可能

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	介護情報連携
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約300名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○ (端末内にはシステムに関する何の情報も持たない)

費用	**導入費用**	4,000千円 補足:規模により変動	**年間運用経費**	960千円 補足:医療機関数により変動

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

現在、介護情報連携機能を追加しているが、介護現場では入力が大変なため、簡潔に入力できて、かつ有用な情報に限定するか、もしくは戻ってからの入力にすべきであり、情報の取捨選択が難しい。

ご意見

都道府県: 大阪府　システムの名称:　地域医療ネットワークシステム
開始年:　2010年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:　地域医療ネットワーク
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　106　情報更新日: 2014-12-20

患者の同意を得た後、利用医療機関に設置された専用端末から
当院内設置サーバーにVPNで接続し、各種検査結果や医師カルテ等を参照するシステム。

代表団体１				
団体名	箕面市立病院			団体区分
郵便番号	562-0014	住所	大阪府箕面市萱野5-7-1	
電話	072-728-2001	担当者所属	事務局　経営企画課	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、疾病管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 利用機関で、患者の同意取得等、データを参照できるまでの作業が負担となりがちであるため、軽減する方法又はシステムが必要。

対象地域	二次医療圏での連携 （ 豊能 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	26			1	1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,257	574
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
予定	

補足・備考: 診療録の参照を実施
連携パスについて、導入しているパスもありますが、地域医療ネットワークシステムとの関連性がないため、実施なし/予定なしとしました。

共有できる情報項目	
実施中	医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			利用機関が当院の情報を参照するシステムであり、相互に電子カルテに記録をするようなシステムではない。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○		△	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、標準歯科病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○			○		
介護施設他		○				○		
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	三菱電機インフォメーションネットワーク株式会社		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	30,000 千円		1,000 千円		0 円		1,000 千円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 大阪府　システムの名称:　八尾市立病院　病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム
開始年:　2012年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:　八尾市立病院　病診薬連携ネットワークシステム
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.hospital.yao.osaka.jp/outline-area/system-hospital/
システムの概要:　**整理番号:　227　情報更新日: 2016-02-15**

八尾市立病院の電子カルテ情報を地域の診療所、歯科医院、薬局に公開するシステムである。

代表団体１	団体名	八尾市立病院		団体区分	病院
	郵便番号	581-0069	住所	大阪府八尾市龍華町1-3-1	
	電話	072-922-0881	担当者所属	事務局	
自治体の参画	その他(病院辞退が自治体運営である。)		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人	
システムの導入目的	災害医療対策、医療連携、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病管理、薬局でのリスク管理				

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 参加施設数の拡大病院との接続大手チェーン薬局との接続病院職員の認証閲覧者の特定患者同意接続時間やシステムスピード
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 薬局における患者同意の方法
対象地域　その他 （ 八尾市及び周辺都市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	37	4	32		
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	666	666
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、電子おくすり手帳、退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	電子紹介状、診療・検査予約、空床情報

補足・備考: 連携システム以外で実現できているサービスがある。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、PACS
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	△	○		○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円		未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	23,000 千円		1,200 千円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	
実施中	病院の事業会計
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	病院の事業会計
予定	

都道府県: 大阪府　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 227　　情報更新日: 2016-02-15**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 大阪府　　システムの名称:　ブルーカードシステム
開始年:　2009年　　提供地域: 大阪府　　略称・愛称:　ブルーカード
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.naniwaku-ishikai.or.jp/bluecard.html
システムの概要:　　**整理番号:　241　情報更新日: 2016-02-22**

ブルーカード（病状急変時対応カード）とは、浪速区の診療所と複数の病院がネットワークを組み、地域住民が安心して医療機関にかかれるシステムです。患者がブルーカードを所持することにより症状急変時も心配することなく、12病院（浪速区内：愛染橋病院・浪速生野病院・富永病院、近隣病院：大野記念病院・多根総合病院・四天王寺病院・山本第三病院・大和中央病院・大阪警察病院・内藤病院・育和会記念病院・大手前病院）が連携して患者の診察・入院受入れをしようというものです。

代表団体１				
団体名	浪速区医師会			団体区分
郵便番号	556-0005	住所	大阪府大阪市浪速区日本橋5-21-15	
電話	06-6633-3818	担当者所属	病診連携　担当理事	
担当者氏名	久保田　泰弘	Eメール	yasuhirokbt@gmail.com	

代表団体２				
団体名	ウインテックシステム株式会社			団体区分
郵便番号	541-0058	住所	大阪府大阪市中央区南久宝寺町3-2-7第一住建南久宝寺町ビル5F	
電話	06-6120-3737	担当者所属	部長	
担当者氏名	門脇　利勝	Eメール	kadowaki@m-orca.com	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：10人 ， 兼任：0人

システムの導入目的
救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、持続可能な運用コストで、かつ紙カルテの開業医にも利用できるよう　医師会でPDF化し運用しているシステムである。
システム導入が必要になった地域の課題 ： 救急医療体制の悪化（搬送時間の短縮・搬送受入れ拒否の劇減）在宅医療体制の強化　在宅医療導入　促進

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： アナログデータをいかに正確にデジタル化しデータマイニングに活かせるか。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 医師会員全員が、参加する意志があれば容易に参加できる

対象地域	二次医療圏での連携 （ 大阪市内中部 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	15	40				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	810	810
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	△	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○	○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

連携している疾病の状況		
	実施中	その他
	予定	

提供しているサービス状況	
実施中	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、画像情報の共有、検査機関との連携、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、介護連携、空床情報

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、検体検査結果、生理検査結果、調剤結果
予定	画像

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○	△	○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△			検討中

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○	○	○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	患者診療情報提供書、電子紹介状、臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等				○		
介護施設他					△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○					
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ウインテック株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	1,000 円	登録数を５件越えると最大３０００円まで	30,000 円	医師会として運営費月３万
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○	○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	1,000 千円		360 千円		360 千円		0 円	
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県: 大阪府　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 241　　情報更新日: 2016-02-22**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	iProject(アロエ)
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
			○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○		
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
○			
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
○			
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1	薬剤、検査情報閲覧機能	患者情報カードに､最新の薬剤データ､検査データｶﾞ閲覧可能
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約120名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
○	○	
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
○	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	14,000千円 補足:	年間運用経費	960千円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 大阪府　システムの名称:　どこでもMY病院サーバ
開始年:　2011年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　313　情報更新日: 2016-02-10**

個人の入力するバイタル情報・受診情報・日常の健康管理情報に加え、パナソニック健康保険組合との協力の下、健診情報・レセプトお薬情報を蓄積・参照するしくみを有し、それぞれの情報を、だれに開示するかを指定する機能を備えることで、個人の健康情報活用を個別用途に応じて可能とするシステム（現時点社内向けサービス）

代表団体１	**団体名**	パナソニックヘルスケア株式会社		**団体区分**	
	郵便番号	530-6016	**住所**	大阪府大阪市天満橋1-8-30　OAPタワー16階	
	電話	070-1441-3410	**担当者所属**	メディコム事業部ヘルスケアシステム部	

システムの導入目的	疾病予防対策、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： PHRシステムを地域で管理することはまだこれからの課題。そこで企業の健康保険組合の情報を活用する切り口で情報を継続的に蓄積し、地域の医療機関や、健診機関でも活用可能とするしくみを構築して、健診と保健指導を切り口に浸透を図る。

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
					効果あり
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり		
	従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 個人の受診・処方・健診情報が個人で管理し、個人で指定した人に開示できるようにしたが、医療機関に手間や負担がかかるとなるとPHRは成立しない。そこで健康保険組合のデータを個人の立場で活かす形をつくり、それを医療機関・健診機関・保健指導機関に使える形に広げるアプローチをとる。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 健保の理解・協力とデータ接続およびその見せ方

対象地域	全県域での連携 （　）

都道府県: 大阪府　システムの名称:　T-CARE COM 空床情報システムT-CARE　COM
開始年:　2015年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:　T-CARE　COM
稼働状況: 試験運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　415　情報更新日: 2016-03-03**

空床情報連携システム

代表団体１				
団体名	一般社団法人　東成区医師会		団体区分	その他
郵便番号	537-0014	住所	大阪府大阪市東成区大今里西2丁目7番17号	
電話	06-4306-3827	担当者所属	東成区地域医療連携室	
担当者氏名	黒田和子	Eメール	renkei@higashinari-med.or.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：1人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 同一区外の機関に対しては、参加依頼や連携強力の実行に対して温度差があり苦慮する場合がある。また、IT機器に対応できていない機関が複数あって、参加協力いただけない場合がある。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 電子カルテとの連動がないため、入力は二度手間になる。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 当初は区内機関だけを対象としていたが、利便性を考え近隣区外のじぎゅ者も対象とした。

対象地域	市町村単位での連携 （ 大阪市東成区とその近隣 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1		1			
予定		8	8			

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定	16	8

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
			口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	空床情報
予定	

補足・備考: 在宅医療介護連携は別のシステムを稼働中。

共有できる情報項目	
実施中	
予定	情報は、連動する電話連絡とメールでのやり取りに終始している。

共有情報の取得元システム	
実施中	病職員が手入力
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
				相当するものがない

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○	○	△	○	専門の事業者が対応

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社MSD		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	△	△	△	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△	△	△

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		90 千円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 大阪府　地域医療連携システムの名称: 東成区医師会連携システム　　**整理番号: 415　情報更新日: 2016-03-03**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	TRITRUS (メーカー：株式会社カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
	○	○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○		○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○		○	
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	クラウドコンピューティングシステム	セキュリティの確保された環境で、安全に情報共有ができる。
2	多彩なアップロード	PDF・Excel・Word・画像（jpg,png）・動画（mov,mp4,wmv）に対応している。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	アップロード容量制限	10MB以上のデータは制限される。画像は自動で縮小などのシステムにしてほしい。
2	入力方法	スマートフォンでの入力が主流となってきているが、ワープロ方式の入力方法で時流に則していない。

不足機能

1	アプリを利用した入力方法の簡略化
2	温度版の履歴が７回分の制限があるが、任意の期間で表示してほしい。
3	患者の参加を任意で受け入れ。

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約10名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○		
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	500千円 補足:説明会講師料込	年間運用経費	196千円 補足:税込

トラブル

特にない

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	○
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

(1)情報入力を事業所にゆだねているため、個人端末を使用することの負担の訴えがある。事業所に対して端末を貸し出してほしいとの希望多数だが、金額的な負担ができず対応できない。
(2)基幹病院・包括支援センターが個人情報保護法を盾に参加拒否となっている。国の方針から大きく外れる状況に苦慮する。

情報共有

医療・看護・介護が参加してこその連携システムと思うが、すべてが参加して知るケースは少ない。
国はITを進めるのであれば、参加拒否へのペナルティか参加者への加算等の差別化を明確にしてほしい。任意参加では、なかなか参加率が上がらない。

ご意見

病院などの独自システムが機能している機関は、全く参加する意思がないのが現状。
サービス担当者会議や退院カンファレンスの代用となって、保険点数や事業の縛りに対応できるように配慮してほしい。

都道府県: 大阪府　システムの名称:　泉州南部診療情報ネットワーク
開始年:　2014年　提供地域: 大阪府　略称・愛称:　なすびんネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://nasubin.net/
システムの概要:

整理番号:　434　情報更新日: 2016-03-22

情報公開施設で保管している診療情報を、地域医療連携システム「ID-Link」を通して、他の病院や診療所が参照します

代表団体１				
団体名	泉州南部診療情報ネットワーク運営協議会（りんくう総合医療センター内）		団体区分	
郵便番号	598-8577	住所	大阪府泉佐野市りんくう往来北2-23	
電話	072-469-3111	担当者所属		

システムの導入目的: 医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域: 市町村単位での連携 （ 貝塚市、泉佐野市、阪南市、泉南市、熊取町、田尻町、岬町 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	12	49	6	1		
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,000	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況
- 実施中:
- 予定: 大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病

提供しているサービス状況
- 実施中: 画像情報の共有、画像診断サービス
- 予定: 退院時サマリ、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目
- 実施中: 患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
- 予定: 診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等

共有情報の取得元システム
- 実施中: 病院(電子カルテ)
- 予定: 医科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	情報公開施設同士の連携は双方向での情報共有

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格
- 実施中: デジタル画像と通信(DICOM)
- 予定:

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他			△			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日本電気株式会社	株式会社エスイーシー	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	120,000 千円		2,200 千円					
実施予定								

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者
- 実施中: 厚労省
- 予定:

システム運用費用負担者
- 実施中: 公開施設で負担
- 予定:

都道府県: 大阪府　　システムの名称:　診療情報地域連携システム
開始年:　2015年　　提供地域: 大阪府　　略称・愛称:　万代e-ネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.gh.opho.jp/medical/enet.html
システムの概要:　　**整理番号:　520　　情報更新日: 2016-03-03**

同意を得た患者さんの診療情報を登録医に電子的に公開する

代表団体１	**団体名**	大阪府立急性期・総合医療センター		**団体区分**	病院
	郵便番号	558-8558	**住所**	大阪府大阪市住吉区万代東3丁目1－56	
	電話	06-6692-1201	**担当者所属**	地域医療連携室	

都道府県: 兵庫県　システムの名称:　阪神医療福祉情報ネットワーク
開始年:　2015年　提供地域: 兵庫県　略称・愛称:　h-Anshin むこねっと
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.mukonet.org/
システムの概要:　**整理番号:　87　情報更新日: 2016-03-11**

1：二次救急システム
　神戸市第二次救急医療協議会の「二次救急ネット」と同等のシステム、すなわち救急実施医療機関における
　空床、診療可能科目、当直医の情報をリアルタイムに各救急隊等に提供し、救急患者の搬送時間を短縮する
　事を目的とするシステム。
2：医療機関機能情報システム
　病病連携、病診連携、診診連携を目的とし、当該患者の紹介先の検索を簡易でスムーズに行えるシステム。
3：診療情報（患者情報）共有システム
　1）診療情報連携システム
　　紹介患者の検査画像や所見、入院中の患者サマリー等をweb上で閲覧することが可能となり、検査後や退院後の診療に役立つシステム。
　2）周産期医療情報システム
　　産科医不足のため婦人科医で正常分娩妊婦の母子健康管理を行い、分娩時には周産期母子医療センターにおいて分娩するセミオープンシステムを
　　構築するための妊婦情報システム
　　また、正常分娩の予定であった妊婦が急変し、ハイリスク妊婦として周産期母子医療センターに救急搬送された場合を想定し、予め妊婦情報を登録できるシステム。
　3）各種地域連携システム（がん、脳卒中等地域連携パス及び在宅医療連携）
　　兵庫県の「がんの地域連携パス」をはじめとした各種地域連携パス、及び在宅医療の連携(電子連絡帳）を行えるシステム

代表団体1				
団体名	一般社団法人　阪神医療福祉情報ネットワーク協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	661-0012	住所	兵庫県尼崎市南塚口町4-4-8	
電話	06-6422-6510	担当者所属		

自治体の参画	協議会メンバー

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	295,124 千円		30,000 千円		24,700 千円		5,300 千円	
(うち公的資金)	(295,124 千円)		(0 円)					
実施予定	0 円	今月中に判明予定	0 円	今月中に判明予定	0 円		0 円	

都道府県: 兵庫県　システムの名称:　地域医療連携システム「北はりま絆ネット」
開始年:　2011年　提供地域: 兵庫県　略称・愛称:　北はりま絆ネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://kitaharima-ikiiki.com/kizuna/index.html
システムの概要:　**整理番号:　119　情報更新日: 2016-02-26**

患者さんの診療情報の一部（服薬・注射・臨床検査・放射線画像）を、本人の同意の下、安全性に十分配慮しながら関係する医療機関で共有するシステム。

代表団体１				
団体名	兵庫県北播磨県民局　加東健康福祉事務所		団体区分	
郵便番号	673-1431	住所	兵庫県加東市社字西柿1075-2	
電話	0795-42-9355	担当者所属	企画課	
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない			
従事者間の連携の向上	その他				

対象地域	二次医療圏での連携 （ 北播磨 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	19	75			9	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,035	1,035
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、在宅医療連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、画像診断レポート
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方同	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	情報閲覧は無料。情報公開病院は、システム利用料が病床数によってちがう（20,000～80,000円税別）		
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	20,000 千円	20,000～10,000千円	5,000 千円	病床数により異なる（180～2	0 円		5,000 千円	利用料（180～25千円）
(うち公的資金)	(158,000 千円)		(13,000 千円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、基金終了後は、施設の負担となる予定。
予定	

都道府県: 兵庫県　システムの名称:　カナミックネットワーク
開始年:　2012年　提供地域: 兵庫県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　324　情報更新日: 2016-03-03**

法人内の患者情報を共有し、情報共有ツールとして使用している。

代表団体１	団体名	医療法人社団まほし会　真星病院	団体区分	
	郵便番号	651-1242	住所	兵庫県神戸市北区山田町上谷上字古々谷12-3
	電話	078-582-0111	担当者所属	医療連携室

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 神戸市北区は非常に広域であり、情報共有がＦＡＸだけでは不十分な場合等がある。まずは同一法人内でのサービスを開始した。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果なし
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 地域内の医療機関とのネットワーク構築へのステップアップに向けた取り組み

対象地域	市町村単位での連携 （ 神戸市北区 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	10	10
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
				○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
			○	○		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）			60 千円					
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：兵庫県　システムの名称：　加古川地域保健医療情報システム
開始年：　2000年　提供地域：兵庫県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.kakogawa.or.jp/
システムの概要：　**整理番号：　381　情報更新日：2016-03-02**

加古川市、稲美町、播磨町では全国に先駆けて昭和63年から加古川医師会などの関係機関と協力して、加古川地域保健医療情報システムを築きあげてきた。加古川地域保健医療情報システムとは地域住民が病院や診療所にかかったときに「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ることをサポートするシステムである。具体的には5つの基幹システム（検査・健診オンラインシステム、ICカードシステム、診療所支援システム、画像情報システム、健康増進システム）から成り立っている。また、地域住民自身が管理できる加古川地域住民健康情報活用システムや地域の感染症発生動向をわかりやすく伝える感染症情報提供システムなども運用している。これらは地域内約33万人の健康増進、疾病予防から治療、リハビリテーション、さらには福祉サービスに至るまで、幅広く生活に密着したサービスを効率良く提供できる「地域保健医療福祉型の情報システム」である。

代表団体１				
団体名	公益財団法人　加古川総合保健センター		団体区分	その他
郵便番号	675-0065	住所	兵庫県加古川市加古川町篠原町103-3	
電話	079-429-2250	担当者所属	情報発信課	
担当者氏名	竹田　淳	Eメール	takeda_kic@knc.kakogawa.or.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：9人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	救急医療対策、医療連携、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： システムや機器の更新費用システムの認知度が低く、今後も引き続き地域住民への周知が必要

対象地域	市町村単位での連携 （ 加古川市、稲美町、播磨町 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	14	116				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	154,666	44,666
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、ＰＣアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	

補足・備考：感染症情報の共有

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、検体検査結果
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	検査センター(検査システム)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○					
介護施設他								
患者			-	-	○			

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	NEC	NTT西日本	NTTコミュニケーションズ

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○		○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		通信費用は利用者負担		
診療所		通信費用は利用者負担		
薬局				
介護施設他				
患者	0 円	カードリーダ・ライタおよび通信費用は利用者負担		

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、総務省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

都道府県: 兵庫県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 381　　情報更新日: 2016-03-02**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	主治医意見書作成支援システム
	システムの用途	その他(医療機関関係者と行政の連携ツールとして利用)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
				○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○			○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
		○			○ (医療機関職員)

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
		○		
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		
		○ (主治医意見書作成支援)		

		機能名称	**概要**
良い機能	**1**	主治医意見書作成支援システム	主治医意見書作成から提出までをペーパーレスで行うことが出来る
	2	診療情報提供書（紹介状・報告書）	HPKIカードを利用した電子署名付診療情報提供書（紹介状・報告書）を作成できる

		機能名称	**改善内容**
改善余地有機能	**1**		
	2		

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
		○	○
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

都道府県: 兵庫県　システムの名称:　IDリンク
開始年:　2014年　提供地域: 兵庫県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　507　情報更新日: 2016-02-12**

主に患者紹介のある医療機関（2ヶ所）を対象。当院のカルテ内のいくつかの情報を閲覧できるようにしている。

代表団体１				
団体名	神戸低侵襲がん医療センター		団体区分	病院
郵便番号	650-0046	住所	兵庫県神戸市中央区港島中町8-5-1	
電話	078-304-4100	担当者所属	地域医療連携室	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、がん対策、1.画像検査された方の画像データや所見が郵送で紹介元に届くまでのタイムラグ解消のため。　2.当院で対応できない緊急対応が必要な患者のコンサルや迅速な情報提供を行うため。
システム導入が必要になった地域の課題 ： 画像データなど情報提供時（FAXや郵送）のタイムラグ

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	どちらとも言えない			効果なし
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 患者同意書記載の是非。システム連携する医療機関をどこまで広げるか。システム利用方法の簡素化。画像、処方など以外の情報（カルテ記事など）について公開する是非。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 個人情報保護の観点（不安や心配）から導入・開始までに時間がかかりすぎた。
対象地域　その他 （ 普段から患者紹介の多い医療機関 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	150	130
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、標準歯科病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ケイオプティコム		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 兵庫県　システムの名称:　淡路地域医療連携システム
開始年:　2014年　提供地域: 兵庫県　略称・愛称:　「あわじネット」
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　532　情報更新日: 2016-03-08**

患者さんの同意に基づき、患者さんが指定する淡路地域の医療機関で医療情報を共有することにより、緊密な医療連携を行うことを目的にしたものです。

代表団体１	団体名	兵庫県立淡路医療センター			団体区分	病院
	郵便番号	656-0021	住所	兵庫県洲本市塩屋1丁目1番137号		
	電話	0799-22-1200	担当者所属	副院長		
	担当者氏名	久島　健之	Eメール	awajimc001@yahoo.co.jp		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：6人

システムの導入目的	医療連携、がん対策、脳卒中対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： クリパス退院サマリー

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない		どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	その他			
どちらとも言えない				

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： C@RNA予約システムとID-Link（データ見る）システムの両方を使っており、C@RNAは、患者さんの同意書がなくても使用でき、ID-Linkは、患者さんの同意書がないとデータを見られないので、ネット予約患者さんの返書やCDを手渡しせず、データも見られないと困るので、患者さんの同意書がないと予約受付しないようにしています。

対象地域	市町村単位での連携 （ 洲本市・南あわじ市・淡路市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	5	30	3			
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,337	1,330
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん、その他のがん

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、画像情報の共有、診療・検査予約
予定	退院時サマリ

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ
予定	サマリ、看護記録等、画像

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○	○	○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日本電気株式会社	富士フィルムメディカル株式会社	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○	○		○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中								
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	参加施設の負担

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	参加施設の負担

都道府県：兵庫県　　システムの名称：　西播磨圏域医療介護連携システム
開始年：　2015年　　提供地域：兵庫県　　略称・愛称：　西播磨圏域医療介護連携システム「NIKAC」
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　534　　情報更新日：2016-03-08**

医療の現場から介護施設の空き状況を見たり、介護の現場から病院の空き状況を確認することができる。システムから各施設にメールで連絡や問い合わせができる。医療機関や介護施設の情報を閲覧できる。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人たつの市・揖保郡医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	679-4167	**住所** 兵庫県兵庫県たつの市龍野町富永410-2		
	電話	0791-63-2200	**担当者所属**	会長	
	担当者氏名	井上　喜通	**Eメール**	tatsuno-med@gold.ocn.ne.jp	

都道府県: 兵庫県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 534　　情報更新日: 2016-03-08**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	西播磨圏域医療介護連携システム
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

トラブル	

情報共有	

ご意見	

都道府県：奈良県　　システムの名称：　奈良県救急医療管制システム
開始年：　2012年　　提供地域：奈良県　　略称・愛称：　e-MATCH
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　122　　情報更新日：2016-03-04**

・消防機関が現場で観察した患者の情報を端末（iPad）に入力すると、症状に合った搬送候補病院が現場から近い順に一覧表示
・救急隊が入力した内容は医療機関の端末に伝達
・救急隊が照会した結果（病院の受入可否状況）が全消防本部・救急隊で共有
・医療機関では、患者の診断、処置、転帰等を入力し、サーバーに保存。
県内救急搬送状況の把握するためのデータを蓄積
・平成25年4月1日より、端末は消防機関及び医療機関に配備し、双方で運用している状況

代表団体１	**団体名**	奈良県庁		**団体区分**	
	郵便番号	630-8501	**住所**	奈良県奈良市登大路町30	
	電話	0742-27-8423	**担当者所属**	総務部　知事公室　消防救急課	

都道府県: 和歌山県　システムの名称:　ゆめ病院
開始年:　2002年　　提供地域: 和歌山県　　略称・愛称:　ゆめ病院
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.kit.co.jp/yume2/index.htm
システムの概要:　　**整理番号:　250　　情報更新日: 2016-03-09**

コンピューター上の仮想病院で患者さんの情報を共有できる。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　伊都医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	648-0072	**住所**	和歌山県橋本市東家1丁目3－1	
	電話	0736-33-1923	**担当者所属**		

都道府県: 和歌山県　システムの名称:　きのくに医療連携システム 青洲リンク
開始年:　2013年　　提供地域: 和歌山県　　略称・愛称:　青洲リンク
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.seishu-link.jp/
システムの概要:　　**整理番号:　261　　情報更新日: 2016-02-12**

和歌山県内の医療機関の診療情報をSS-MIX2で外部保存し、平時の医療連携ならびに災害時の情報保全、診療継続に活用する。

代表団体１	団体名	和歌山県立医科大学附属病院			団体区分	病院
	郵便番号	641-8509	住所	和歌山県和歌山市紀三井寺811-1		
	電話	073-441-0858	担当者所属	医療情報部		

事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：3人

システムの導入目的	災害医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 来たるべき大災害に備えて、地域医療のBCPの確立が喫緊の課題である。県域にわたる医療連携のコアネットワークの構築。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり				
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
		効果あり		
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
				効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 機能拡張。対象エリア、参加医療機関の拡大。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 参加医療機関拡大

対象地域	全県域での連携 （ 和歌山県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	12	19	1	80		
予定					1	

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	230	230
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	在宅医療連携、介護連携、診療・検査予約

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	医科診療所(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他					△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他		△						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	（株）サイバーリンクス		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	○	△	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		病床数により変動	未定	
診療所	0 円	初期費用あり	未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他			0 円	
患者				

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

都道府県: 和歌山県　システムの名称:　すさみ町地域見守り支援システム
開始年:　2010年　　提供地域: 和歌山県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　492　情報更新日: 2016-04-23**

すさみ町の住民で同意のある方について、町立の病院と診療所における医療情報、町立の訪問看護ステーションにおける訪問看護情報、町役場における検診・予防接種情報と独居高齢者安否確認センサー情報、すさみ町社会福祉協議会における訪問介護情報を相互に閲覧できるシステム。

代表団体１	**団体名**	和歌山県西牟婁郡すさみ町役場	**団体区分**	
	郵便番号	649-2621	**住所**	和歌山県西牟婁郡すさみ町周参見4089番地
	電話	0739-55-2004	**担当者所属**	国保すさみ病院　事務所

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：5人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理
システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師・看護師・介護士など医療福祉保健に関わる人材が少ないことが課題である。その課題を情報共有システムで少しでも解消し、効率的なサービスの提供に努めることが求められている。	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
				効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 病院、役場、社会福祉協議会など参画機関の担当者が協議を重ねてきていることで顔の見える信頼し合える関係が構築されている。				
対象地域	市町村単位での連携 （ すさみ町のみ ）			

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局				
介護施設他	0 円		0 円	
患者				

都道府県: 鳥取県　　システムの名称:　鳥取県医療連携ネットワークシステム
開始年:　2012年　　提供地域: 鳥取県　　略称・愛称:　おしどりネット2
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.hosp.med.tottori-u.ac.jp/oshidori/
システムの概要:　　**整理番号:　35　情報更新日: 2013-12-05**

2009年7月より「西伯病院との電子カルテ相互参照システム(おしどりネット)」の運用を開始、2011年8月からは錦海リハビリテーション病院も参加し、ITネットワークを活用してきた。この度は鳥取県の医療再生基金を得て、"おしどりネット2"という本院を中心とした新たなシステム管理を行うことで、ITネットワーク参加病院を県内広域に拡大することが可能になったので発表する。今回の参加病院は本院と西伯病院、錦海リハビリテーション病院、日野病院、日南病院、岩美病院の6病院で、今後さらに米子東病院、鳥取県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取生協病院などが参加し、将来的には県内約20病院による大きなITネットワークとなる予定である。本システムによる患者情報の一元管理はよりスムーズな病/病、病/診連携を促進しており、今後は鳥取県の医療連携を担う重要なツールになると考えられる。
このシステムは患者様のプライバシー保護を厳重に図りながら、当ネットワークに参加している医療機関の電子カルテを相互に接続します。これにより、当院にて、他の医療機関にて得られた患者様の詳細な診療情報を元に治療法を検討し、患者様にわかりやすく説明を行い、質の高い安全な診療の提供を可能にすることを目的としています。
このシステムに参加すると、ネット接続医療機関の受診時の状況や治療暦の情報が活用でき、治療の経過、その効果などについて、当院でわかりやすく説明を受けることができます。また、薬の重複投与の防止、種々の検査データが施設間で共有され、安全で質の高い診療をお受けになることができます。

代表団体1	**団体名**	鳥取県地域医療連携ネットワークシステム運営協議会		**団体区分**	
	郵便番号	683-8504	**住所** 鳥取県米子市西町36-1		
	電話	0859-33-1111	**担当者所属**	鳥取大学医学部附属病院	
	担当者氏名	医療福祉支援センター　谷川　修一	**Eメール**		

自治体の参画		**事務局運営人数**	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的	

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	従事者間の連携の向上	**その他**			
対象地域	（　）				

構築・運用費用概算	**構築費用**		**運用費用**		**運用費用内訳**			
		補足・備考		**補足・備考**	**保守費/年間**	**補足・備考**	**その他費用/年間**	**補足・備考**
実施中（うち公的資金）	117,600 千円	平成２３年度に構築し、総額で表	0 円		7,928 千円	平成２５年度までは地域医療再生	0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

都道府県：島根県　　システムの名称：　しまね医療情報ネットワーク
開始年：　2013年　　提供地域：島根県　　略称・愛称：　まめネット
稼働状況：運用中　　公開URL：http://www.shimane-inet.jp/
システムの概要：　　**整理番号：　26　　情報更新日：2016-03-03**

島根県全域をカバーするインフラとしての医療ネットワークを構築。
その上で各種のアプリケーション提供者がサービスの提供を行う。

代表団体１	**団体名**	NPO法人しまね医療情報ネットワーク協会（運営主体）		**団体区分**	NPO/協議会
	郵便番号	693-0023	**住所**	島根県出雲市塩冶有原町2-19-3	
	電話	0853-22-8058	**担当者所属**	事業推進担当	

都道府県：島根県　　地域医療連携システムの名称：島根県医療情報ネットワーク（しまね医療情報ネットワーク）　　整理番号：26　　情報更新日：2016-03-03

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) ： その他
	システム名称	まめネット基盤との連携を目的に独自で調達を実施。
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

		機能名称	**改善内容**
改善余地有機能	**1**		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約300名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

情報共有	
ご意見	

都道府県: 岡山県　システムの名称:　新見あんしんねっと　遠隔医療支援システム
開始年:　2011年　提供地域: 岡山県　略称・愛称:　新見あんしんねっと
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　29　情報更新日: 2016-02-12**

医療機関に設置のテレビ電話（万事万端）と独自開発のテレビ電話付き診療支援端末（医心伝心）とで遠隔での診療（DtoNtoP）を実施するものテレビ電話を２０医療機関、１３の介護施設、２の訪問看護ステーション（在宅患者用）に配置
遠隔診療を行うためのスケジュール調整、診療履歴、動画の保存、アイパッド等多様な携帯端末での利用等を実証実験として行っている。

代表団体１				
団体名	新見市役所		団体区分	行政
郵便番号	718-0011	住所	岡山県新見市新見310-3	
電話	0867-72-6130	担当者所属	市民課	

代表団体２				
団体名	一般社団法人　新見医師会		団体区分	医師会
郵便番号	718-0003	住所	岡山県新見市高尾2306-5	
電話	0867-72-0309	担当者所属	事務局	
担当者氏名	大手　國榮	Eメール	kuniyoshi_oote@kurokami.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	
	へき地医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神科医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 : 医師不足・医療スタッフ不足

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	二次医療圏での連携 （ 高梁・新見 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	16			13	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2	2
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	口頭による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、心臓疾患
予定	大腿骨頸部骨折、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、認知症、その他

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応
予定	在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど

補足・備考: 在宅医療・介護連携を行う別システム「Z連携」（※Z＝在宅）を運用中であり、今後あんしんねっととの統合試験運用中

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
			○	△		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	実証運用中につき無料今後有料を検討		今後有料を検討
診療所	0 円	実証運用中につき無料今後有料を検討		
薬局				
介護施設他	0 円	今後有料を検討		
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	25,000 千円		3,000 千円		600 千円		800 千円	
(うち公的資金)								
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	
	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県：岡山県　システムの名称：　医療ネットワーク岡山
開始年：　2013年　提供地域：岡山県　略称・愛称：　晴れやかネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://hareyakanet.jp/
システムの概要：　**整理番号：　72　情報更新日：2016-03-04**

HumanBridge及びID-Linkを利用し、病院が保有する電子カルテや画像等の診療情報を、地域の病院や診療所等で閲覧する。地域連携サーバーを置き、多職種による情報共有システムの運用を開始し、今後、地域医療の質の向上に資するシステム（地域疾病管理、災害時に備えた診療保全など）を追加する。

代表団体１	団体名	一般社団法人　医療ネットワーク岡山協議会		団体区分	その他
	郵便番号	700－0024	住所	岡山県岡山市北区駅元町１９－２　岡山県医師会館5階	
	電話	086-259-2077	担当者所属	事務局	
代表団体２	団体名	岡山県		団体区分	行政
	郵便番号	700-8570	住所	岡山県岡山市北区内山下2-4-6	
	電話	086-226-7084	担当者所属	保健福祉部医療推進課	
自治体の参画	協議会メンバー			事務局運営人数	専任：3人 ，兼任：0人
システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策				

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師の偏在などにより、各地域の医療提供体制に格差が生じていることから、県内の医療資源を有効に活用するためには、医療機関の役割分担と連携の促進を図り、患者にとって質の高い医療を効率的に提供する必要がある。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ・システム導入済の医療機関における利用の促進・地域医療の質の向上に資するシステムの導入・継続的、安定的な事業運営・県民（患者）の認知度不足
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： （工夫）・きめ細かな運用講習会の開催・マスメディアを活用した広報活動（苦労）・患者の同意書取得

対象地域：複数県にまたがる連携 （ 岡山県、広島県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	116	203	2	108	141	
予定						8

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	8,863	8,863
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	△	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	検討中

連携している疾病の状況		
	実施中	その他
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携
	予定	検査機関との連携、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、アレルギー情報、手術レポート、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、入院オーダー、外宿泊オーダー、転科・転棟オーダー、病理検査レポート、放射線レポート、エコー検査レポート、内視鏡検査サポート　※情報共有の項目は利用施設毎によって異なっています。
	予定	調剤結果

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○				○		○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○	○	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○	○	○			
介護施設他	○	○	○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○					
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	両備システムズ	日本電気	NTTデータ

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,000 円			
診療所	5,000 円			
薬局	5,000 円			
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	1,711,598 千円		95,316 千円					
(うち公的資金)	(1,387,490 千円)		(0 円)					
実施予定	0 円	未定	0 円	未定	0 円	未定	0 円	未定

将来更改時費用負担	
	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県: 岡山県　　地域医療連携システムの名称: 医療ネットワーク岡山　　**整理番号: 72　情報更新日: 2016-03-04**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	医療・介護連携ツール「ケアキャビネット」
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○			
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○	○	○	○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○	○			○（ 病院事務職員 ）

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
○			○
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
○			
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1	カメラ、ビデオ撮影機能	患者のベッドサイドでタブレット端末を利用して写真を撮り、リアルタイムに情報共有
	2	スケジュール管理	１人の患者を見守るグループ内でのスケジュールの把握により、それぞれの職種ごとにスケジュールを立てやすくなる。

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	帳票の出力ができないことにより、別の帳票出力システムに同じ内容を書き込む手間が生じている。
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
(3.)試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○		
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
○	○	○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他
	○（ 利用者へＩＤ・パスワードを交付する際に情報セキュリティに関する同意書の提出を必須としている。 ）

費用	導入費用	43,890千円 補足:	年間運用経費	2,000千円 補足:サーバー利用料

トラブル	

その他問題点	
	パソコン自体に不慣れな方が多く、利用してもらうまでには、根気よく使い方説明を続けていく必要がある。 現在は利用者から利用料の徴収は行っていないため、利用料金・徴収時期について検討する必要がある。

情報共有	
	介護従事者には、資格に守秘義務規程がない場合があるため、医療情報の中で共有すべき内容を制御する必要があり、そのACL（アクセスコントロール）機能の実装について検討している。

ご意見	
	・医師、行政、介護職員等の多職種が一体となり取り組まなければ、地域での利用が進まない。 ・ＩＣＴの利用に頼ることなく、平素から多職種での意見交換の場を設け、顔の見える関係を構築・維持しておくことで、相互の役割や考え方への理解が深まると思われる。

都道府県: 岡山県　システムの名称:　Z連携
開始年:　2013年　提供地域: 岡山県　略称・愛称:
稼働状況: 試験運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　365　情報更新日: 2016-02-12**

病院・施設から在宅復帰へ切れ目のない情報発信
在宅介護から医療（入院）・施設入所へのスムーズな情報の移行
Z連携（クラウド型多職種連携ツール）は、入退院時等に従来紙ベースで行っていた情報共有新見地域統一様式「新見版情報共有書（地域連携パス）」をより一層、活用しやすくするために、リアルタイムで情報共有を図るクラウド型サービスと提供するものです。
「Z連携」では、「新見版情報共有書（地域連携パス）」のほか、岡山県内で利用されている医療介護情報共有書のフォーマットも用意しています。

代表団体1				
団体名	一般社団法人　新見医師会		団体区分	医師会
郵便番号	718-0003	住所	岡山県新見市高尾2306-5	
電話	0867-72-0309	担当者所属	事務局	
担当者氏名	松本　信一	Eメール	matumoto@kurokami.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的
へき地医療対策、在宅医療対策、在宅医療における多職種の情報共有　情報共有の省力化
システム導入が必要になった地域の課題 : 793K?の広い新見市域に3万2千人と人口密度が低く、医療機関、介護施設間の距離も遠い場合があり、また、医療、介護のマンパワーが少ないため、効率的な情報共有が必要となっている。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	効果なし
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 : 利用者の拡大が出来ていない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : 地域連携パスの機能のみでは普及が進まないため、介護サービスの空き情報やSNSの機能、テレビ電話会議など、利用者の利便性を高める工夫をしている。
対象地域　市町村単位での連携 （ 新見市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	1		2	36	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	240	140
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況		
	実施中	その他
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、退院時サマリ、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、空床情報
	予定	PCアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、Eメール・メルマガなど

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、在宅と入退院等を円滑に行うための地域連携パス、介護支援専門員が多職種連携に必要な疾患名、薬、食事等の情報
	予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者			○		○	患者さんとの通信ではなく医療従事者等が患者宅でモバイル運用する場合を回答している。

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社エヌ・ディ・エス		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	△	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	試験運用中につき無料		
診療所	0 円	試験運用中につき無料		
薬局	0 円	試験運用中につき無料		
介護施設他	0 円	試験運用中につき無料		
患者	0 円	患者さん宅でのモバイル運用について回答。試験運用中につき無料		

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	5,000 千円		1,400 千円		600 千円		800 千円	
(うち公的資金)	(5,000 千円)		(1,400 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担、厚労省
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

都道府県: 岡山県　　地域医療連携システムの名称: Z連携　　**整理番号: 365　情報更新日: 2016-02-12**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	Z連携
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
○	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
○	○（ 地域連携パス ）		

良い機能

	機能名称	概要
1	遠隔医療スケジュール管理	遠隔医療予定を多職種で調整し共有
2	多職種連携の統一様式として既存の様式への対応が出来る	既存の地域連携パス(エクセルファイル)のデータインポート等が可能

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	テレビ電話の複数利用化	気軽に利用できるスカイプやテレビ会議システムまで用途に合わせた利用
2	認知症対応情報共有システム	認知症に対する多職種連携をリアルタイムで行う

不足機能

1	訪問看護指示書等ワンソースマルチユース化
2	バイタルデータ取り込みなど外部機器との連携
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約154名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○		○
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
○		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
○	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○（ セキュリティポリシーを定め運用 ）

費用	導入費用	5,000千円 補足:	年間運用経費	1,400千円 補足:

トラブル

パスワード忘れ　対応：紛失届の提出を受け、暫定パスワードの再発行

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	○
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

小規模介護事業者も負担できる利用料での運用

情報共有

在宅医療支援のため必要な情報は、医療の詳細で専門的な情報でなく、介護する家族やケアマネ、訪問介護関係者が理解でき活用出来るものを共有すべきと感じています。

ご意見

コメディカルが深く関わり開発したクラウド型地域連携パスと別システムとして稼働していた遠隔医療機能「にいみあんしんネット」を合わせることで在宅医療支援が効果的に行えている。
エンジン部分のオープンソース化を検討しており、他の自治体等が情報共有システム導入時のコスト低減を図りたい。

都道府県: 広島県　システムの名称:　荒木脳神経外科病院　地域医療情報連携ネットワーク
開始年:　2012年　提供地域: 広島県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://arakihp.jp/net
システムの概要:　**整理番号:　21　情報更新日: 2016-02-08**

診療情報を患者の同意のもと複数の医療機関等で共有することによって、医療機関等における検査、診断、治療内容、説明内容を適切に活用し、本システムに参加する医療機関等の医療・介護サービスに反映することで安全で高品質な医療・介護を提供し、地域医療・介護の質の向上を目指します。

代表団体１				
団体名	医療法人光臨会　荒木脳神経外科病院		団体区分	病院
郵便番号	733-0821	住所	広島県広島市西区庚午北2-8-7	
電話	082-272-1114	担当者所属	事務部	
担当者氏名	松下　督克	Eメール	matsuma@arakihp.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的	
	医療連携、脳卒中対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	全県域での連携 （ 広島県 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	30	50			20	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	300	300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害
予定	心臓疾患、胃・大腸がん、その他

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、遠隔医療、電子おくすり手帳、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携、診療・検査予約
予定	遠隔カンファランス、電子処方箋(実証等)、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○	○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他		○	○		○	
患者		○	○		○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者		○	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	?中国サンネット		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 広島県　システムの名称:　地域医療ネットワークシステム
開始年:　2011年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　波と風ネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://gw1.kure-nh.go.jp/regional/namikaze/
システムの概要:　**整理番号:　54　情報更新日: 2016-02-24**

波と風ネットワークは、地域に発生する診療情報を患者さんの同意のもと複数の医療機関で共有することによって、各医療機関における検査、診断、治療内容、説明内容を正確に理解し、自施設の診療に反映させることで安全で高品質な医療を提供し、地域医療の質の向上を目指すものである。

代表団体１				
団体名	独立行政法人国立病院機構呉医療センター		団体区分	病院
郵便番号	737-0023	住所	広島県呉市青山町3番1号	
電話	0823-22-3111	担当者所属	事務部　企画課　経営企画室	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、災害医療対策、医療連携

システム導入による効果				
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

対象地域	二次医療圏での連携 （ 呉 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	26		15		
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	4,236	4,236
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約
予定	電子おくすり手帳

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							△	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格の採用状況	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、医療波形フォーマット、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約、情報連携指針(JJ1017)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○	○		○		Macアドレス認証
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社医療情報システム		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	4,320 円			
診療所	4,320 円			
薬局	4,320 円			
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	41,685 千円		3,888 千円		3,888 千円		0 円	
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 広島県　システムの名称:　広島西部医療福祉情報ネットワーク
開始年:　2006年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　もみじ医療福祉ネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://momijinet.org
システムの概要:　**整理番号:　141　情報更新日: 2016-03-22**

会員間メール・会員専用掲示板及び JA広島総合病院地域連携サーバと接続し、カルテ（1号紙・2号紙）・検体検査結果・画像診断レポート・ 画像検査（単純撮影、CT、MR、RI、アンギオ、X線TV、内視鏡、エコー）を閲覧できるシステムを稼動しています

代表団体1	**団体名**	特定非営利活動法人　広島西部医療福祉情報ネットワーク		**団体区分**	
	郵便番号	738-0015	**住所**	広島県廿日市市本町5-1　佐伯地区医師会内	
	電話	0829-32-5101	**担当者所属**	事務局	

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
		効果あり			
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	効果あり				
	従事者間の連携の向上	**その他**			
対象地域	二次医療圏での連携 （ 広島西二次 ）				

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	4,000 円			
診療所	4,000 円			
薬局			3,000 円	
介護施設他				
患者				

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 141　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:	

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 広島県　システムの名称:　ひろしま医療情報ネットワーク
開始年:　2013年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　HMネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.hm-net.or.jp/
システムの概要:　**整理番号:　248　情報更新日: 2016-03-07**

地域の医療機関の連携を促進するため、医療情報を効率的に利用することを目的としたネットワーク

代表団体１				
団体名	広島県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	732-0057	住所	広島県広島市東区二葉の里3-2-3	
電話	082-568-1511	担当者所属	広報情報課	

自治体の参画	その他(広島県医師会内に設置している運営WGに委員として参加)	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 参加医療機関数の増，維持費の確保

対象地域: 全県域での連携 （ 広島県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	23	410	20	249	265	5
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	44,000	44,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等	○		

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、認知症
予定	胃・大腸がん

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、電子おくすり手帳、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、薬局(調剤レセコン)
予定	病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、検査センター(検査システム)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	△		△	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)、情報連携指針(JJ1017)
予定	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、可搬型医用画像、医療波形フォーマット、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、臨床検査マスタ、JAHIS放射線データ交換規約

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○	○		△	○		Felicaカード
介護施設他	○	○	△	△	○	○		Felicaカード
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	プロノテック	ソフトウェアサービス	ＡＩＤ

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	83,400 円	病床数に応じて算定　83,400円～167,700円		
診療所	4,120 円	USBトークン１本あたり		
薬局	3,090 円	USBトークン１本あたり		
介護施設他			2,060 円	市郡地区医師会
患者			0 円	Eお薬手帳

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	15,000 千円	１開示病院の最低導入費	1,500 千円	病床数で83,400円～167	200 千円	ハードウェア維持費等		事務員（運用人件費）
実施予定								

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	参加施設の負担、自治体の負担

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	参加施設の負担

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称: ひろしま医療情報ネットワーク　　**整理番号: 248　情報更新日: 2016-03-07**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	共同在宅診療支援システム／在宅医療/介護支援システム
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○		○	○	
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○	○	○	○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○		○	○	○
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	○			○
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	共通ＩＤの使用	共通ＩＤ（HMカード）を使用し、データの一意性を確保している
	2	同一ネットワークでの運用	２つのシステムは同一のネットワーク上に存在し、密接に連携している

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1	電子お薬手帳との連携	同ネットワーク上で運用している電子お薬手帳との連携
	2		

不足機能	**1**	他ベンダーの介護システムとの連携機能
	2	カンファレンス機能
	3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○	○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○	○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	130千円 補足:	**年間運用経費**	12千円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	

情報共有	職種による公開項目の制限が必要

ご意見	

都道府県: 広島県　システムの名称:　地域健康情報ネットワーク
開始年:　2013年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　くわいネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.fmed.jp/quwai/
システムの概要:　**整理番号:　266　情報更新日: 2016-02-23**

ひろしま医療情報システム(HMネット)を利用して、福山市医師会が独自に開発したシステムを使って、福山市医師会総合健診センター・検査センター、参加医療機関(ORCA)にて集められた診療情報を本人の同意の元、参加施設にて情報共有を行う

代表団体１				
団体名	一般社団法人　福山市医師会		団体区分	医師会
郵便番号	720-0032	住所	広島県福山市三吉町南2-11-25	
電話	084-928-0603	担当者所属	地域連携課	
担当者氏名	藤井　律男	Eメール	fma-r.fujii@fmed.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	
	災害医療対策、医療連携、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 地域住民の健康を守るため

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 地域共通カード発行の負担
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 地域共通カード発行を医師会で代行して発行

対象地域	市町村単位での連携 （ 福山市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		64				
予定	5				5	

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,500	500
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行
予定	医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○	○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
			△	○		

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○		○	
患者					△	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	△			○		
介護施設他		○				○		
患者		△	-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○		△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	4,000 円	2014/4-		
診療所	4,000 円	2014/4-		
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	35,000 千円							
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 広島県　地域医療連携システムの名称: 地域健康情報ネットワーク　**整理番号: 266　情報更新日: 2016-02-23**

多職種連携	システム種類	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	IMネット　電子連絡ノート
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○			
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
			○	
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能

	機能名称	概要
1	一斉メール	記事を閲覧してほしい人に対してメールが送れる
2	連絡ノート	

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	記事の閲覧	メール以外で記事の書き込みがあったかどうか知りたい
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約3名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　(4.)あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	0円 補足:2016年3月末まで	年間運用経費	0円 補足:2016年3月末まで

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
○	
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

在宅トームの調剤薬局にも参加してもらいたい

ご意見

都道府県: 広島県　システムの名称:　KKR（こころ）ネット広島
開始年:　2011年　提供地域: 広島県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　353　情報更新日: 2016-03-22**

患者同意のもと、患者の検査結果、所見、画像等を連携医療機関に公開する地域医療連携システム。
また、同システムを利用し病理の遠隔診断も行なっている。

代表団体１				
団体名	国家公務員共済組合連合会　広島記念病院		団体区分	
郵便番号	730-0802	住所	広島県広島市中区本川町1-4-3	
電話	082-292-1271	担当者所属	医療情報室	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：1人

システムの導入目的
医療連携

システム導入による効果				
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	二次医療圏での連携　（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	29				2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	651	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	遠隔医療、遠隔カンファランス、退院時サマリ、画像情報の共有、診療・検査予約
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、手術記録、処方オーダ、注射オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	△	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	10,000 千円		600 千円		500 千円		100 千円	
実施予定								

将来更改時費用負担	未定、その他

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 353　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度			
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者		2.同意を得た患者・利用者のみ	
3.試験運用	4.ほとんど利用していない	5.その他	

導入効果			
【ICT技術の活用に期待】 *医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより* *・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築* *・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供* *・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*		1.効果がある 3.どちらともいえない 5.効果はない	2.少し効果がある 4.あまり効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:	

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 広島県　システムの名称:　地域医療連携システム
開始年:　2010年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　クローバーネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　355　情報更新日: 2016-03-22

地域医療連携システムを構築し、各種オーダ情報、各種報告書を共有、また、CT、MRI検査のオンライン予約を可能としている。

代表団体１				
団体名	国家公務員共済組合連合会　呉共済病院			団体区分
郵便番号	737-8505	住所	広島県呉市西中央2-3-28	
電話	0823-22-2111	担当者所属	情報管理課	

自治体の参画		事務局運営人数	
	参画していない		専任：0人 ， 兼任：3人

システムの導入目的
医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域	
	二次医療圏での連携 （ ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		22				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,005	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	診療・検査予約
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○				○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						ID+パスワード+デジタル証明書
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	80,000 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	28,000 千円		1,500 千円		1,260 千円		240 千円	回線等費用
(うち公的資金)	(28,000 千円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	
	未定

システム構築費用負担者	
実施中	財務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 355　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 広島県　　システムの名称:　府中地域保健・医療・福祉連携ネットワーク
開始年:　2010年　　提供地域: 広島県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　366　　情報更新日: 2016-02-24**

地域医療の充実を図るため、従来のシステムを利用して医療機関・訪問看護ステーションの連携を強化し、さらに地域の中核病院との連携も図る。また、患者の情報を扱うことから、オンデマンドVPNルータ処理方式を採用し、情報通信基盤の安全性を強化し、情報の充実とシステムの機能そのものの強化も図っている。

代表団体１	団体名	一般社団法人　府中地区医師会		団体区分	医師会
	郵便番号	726-0002	住所	広島県府中市鵜飼町496-1	
	電話	0847-45-3505	担当者所属		

代表団体２	団体名	府中市		団体区分	行政
	郵便番号	726-8601	住所	広島県府中市府川町315	
	電話	0847-43-7210	担当者所属	健康福祉部　健康政策室　健康福祉推進係	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	口頭による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	電子紹介状、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携、診療・検査予約
	予定	
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、看護記録等
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他			0 円	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	62,059 千円		0 円		2,852 千円		756 千円	
(うち公的資金)	(62,059 千円)	(平成21年度地域情報通信技術利)	(500 千円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称: 府中地域保健･医療･福祉連携ネットワーク　　**整理番号: 366　　情報更新日: 2016-02-24**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など)＆独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	府中地域保健･医療･福祉連携ネットワーク (メーカー：)
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
	○				
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	○
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
	○			

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	○		
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		
	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能		
	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約2,000名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○		
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他
○	

費用				
導入費用	62,060千円 補足:	年間運用経費	2,852千円 補足:	

トラブル	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 広島県　システムの名称:　地域医療介護連携支援システム　エイル
開始年:　2012年　提供地域: 広島県　略称・愛称:　エイル
稼働状況: 運用中　公開URL: https://app.eir-note.com/request/
システムの概要:　**整理番号:　367　情報更新日: 2016-02-25**

「エイル」は在宅医療・介護の専門ネットワークとして機密性を維持しながら、多職種にわたるスタッフと患者間で患者情報を安全に共有するためのアプリケーションです。

代表団体１	団体名	株式会社エイル		団体区分	企業
	郵便番号	105-0011	住所	東京都港区芝公園2-11-1	
	電話	03-5405-2346	担当者所属		

自治体の参画	その他(委託事業の『医療・介護関係者の情報共有の支援』の項目として受けているが、具体的な支援は確立していない	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：0人

システムの導入目的: 医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 施設内記録とシステム内記録の2重記録が負担となっている。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 参加にあたり何らかの端末が必要であるが、各施設で端末不足を補うため、私物利用の許可を頂く必要があった。また、個人情報管理についても独自に同意書の作成などもしている。未参加施設への参加依頼が困難である。市の委託事業の充実が困難である。

対象地域: 市町村単位での連携 （ 東広島市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	30	14	26	95	10
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	50	36
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	電子おくすり手帳

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録、サマリ、看護記録等、介護系サービス記録、患者本人・ご家族による記録可、生理検査結果、画像、介護者情報（氏名、連絡先など）
	予定	調剤結果

共有情報の取得元システム		
	実施中	
	予定	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	通信料は自己負担		
診療所	0 円	通信料は自己負担		
薬局	0 円	通信料は自己負担		
介護施設他	0 円	通信料は自己負担		
患者	0 円	通信料は自己負担		

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	550 千円	初回登録費用等	1,037 千円		600 千円		360 千円	追加オプション
(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担: 未定

システム構築費用負担者		
	実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称: 地域医療連携支援システムEIR　　**整理番号: 367　情報更新日: 2016-02-25**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	地域医療介護連携支援システム　エイル (メーカー：株式会社エイル)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○	○	○
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
○	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○		○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○			○	○ (福祉用具貸与事業者)

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	訪問メモ	一度の入力で多職種へ情報共有できる。他職種および患者・利用者、家族の記入閲覧が可能。
2	写真とデータ	褥瘡等の状況把握と判断ができる。酸素医療機器のデータ共有が可能。

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	空床管理（ショートステイなど）
2	在宅医療に関する地域の研修会、イベントなどの情報（案内、掲示板機能など）
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　(5.)その他 (医師が登録必要と認めまた、同意のある方)

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○ (患者情報管理は事務局のみが行う。半年毎のパスワードの変更お知らせ。)

費用

導入費用	550千円 補足:	年間運用経費	1,020千円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

施設内記録とシステム内記録の二重記録による負担の増加。

情報共有

ご意見

介護保険の地域支援事業における「在宅医療・介護連携推進事業」の中で、厚生労働省老健局老人保健課から出されている、手引きでは（エ）医療介護関係者の速やかな情報共有が行われることとあるが、そのために使われているICTの運用費用（ランニングコスト）は対象にならないということについて疑問に思います。

都道府県: 広島県　システムの名称:　エイル
開始年:　2012年　提供地域: 広島県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　378　情報更新日: 2016-04-23

代表団体１	**団体名**	折口内科医院			**団体区分**
	郵便番号	730-0822	**住所**	広島県広島市中区吉島東1-4-16	
	電話	082-241-6836	**担当者所属**	院長	

自治体の参画	
システムの導入目的	在宅医療対策

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
					効果あり
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	従事者間の連携の向上	**その他**			
対象地域	市町村単位での連携 （ 広島市 ）				

運用管理規程(規定)等の整備	**個人情報保護方針の制定**	**セキュリティポリシーの制定**	**運用管理規程(規定)の制定**	**操作マニュアルの整備**	**障害・災害発生時の対応規定の制定**

安全管理	**定期的監査**	**定期的規定見直し**	**守秘義務契約**	**定期的閲覧履歴確認**	**ウィルスソフト更新**	**サーバ室等入退管理**

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

システム構築費用負担者	**実施中**	
	予定	
システム運用費用負担者	**実施中**	
	予定	

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称: エイル　　**整理番号: 378　情報更新日: 2016-04-23**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	エイル (メーカー：エイル)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材	1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
		○		○	
	6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
		○			
	11.その他				

参加利用者職種	1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
	○		○	○	
	6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
				○	○
	11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
				○	

利用機能	1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
	○			
	5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
	9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
	13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1	家族が読める（遠方の家族も状況がわかる）	家族用のID・パスワード発行
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能		
	1	
	2	
	3	

利用頻度		
	1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者	(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約4名を連携中)
	3.試験運用	4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果		
	【ICT技術の活用に期待】 医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより ・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築 ・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供 ・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）	1.効果がある　2.少し効果がある 3.どちらともいえない　4.あまり効果はない (5.)効果はない

効果詳細	1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○		
	4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
	○		○
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
	10.その他		

セキュリティ	1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
		○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
		○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
		○
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
	○	○
	5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他
		○

その他問題点	入力する手間・時間がかかる訳だが、介護ヘルパー事業所などでは、その部分の「コスト」が見合わないとされる。

情報共有	

ご意見	システムに参加する事業所に介護報酬などがつけば、普及するでしょう。

都道府県: 広島県　システムの名称:　天かける医療介護連携システム
開始年:　2011年　提供地域: 広島県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　478　情報更新日: 2016-02-23

医療機関ごとに異なる患者IDを紐付けし、処方・検査結果・放射線画像等の医療データを共有する。
地域医療・介護における、患者・利用者の医療情報・介護情報の共有、連携をはかる。

代表団体１				
団体名	特定非営利活動法人天かける		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	722-0037	住所	広島県尾道市西御所町13-22	
電話	0848-23-8698	担当者所属		
担当者氏名		Eメール		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

対象地域	市町村単位での連携 （ 尾道市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)	口頭による了承	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	画像情報の共有、在宅医療連携、介護連携
	予定	健診情報連携

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、検体検査結果、画像、調剤結果
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院・オーダリングシステム、放射線画像サーバー
	予定	病院(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	双方向、参照は参加医療機関の形態により混在している

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
		○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格		
	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○		○		
介護施設他		○				
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	26,000 円	情報公開施設負担金、ＶＰＮ利用料等		
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者		
	実施中	
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	
	予定	

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 広島県　　地域医療連携システムの名称: 天かける医療介護連携システム　　**整理番号: 478　情報更新日: 2016-02-23**

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など)＆独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	ピロードケア (メーカー：株式会社エスイーシー、日本電気株式会社)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○	○	○	○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
○				

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
			○
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能			
	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能			
	機能名称	改善内容
1	パソコン側での閲覧画面	表示画面の最初のページで、一番必要な情報を見ることができるように
2		

不足機能	
1	入力した、閲覧した、という情報をお互いに把握できる機能
2	タブレット以外の携帯端末・スマートホン等での利用
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約160名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
(3.)どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	12千円 補足:

トラブル

サーバーのトラブルで、システムにアクセスできないことがあった

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
○	○
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 広島県　　システムの名称:　県立広島病院地域医療連携ネットワーク
開始年:　2012年　　提供地域: 広島県　　略称・愛称:　KBネット
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　510　　情報更新日: 2016-03-08**

Human Bridge（富士通）を利用し，地域の医療機関と県立広島病院を結ぶインターネット（VPN）を通じて診療情報を共有するネットワークシステム

代表団体１	**団体名**	県立広島病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	734-8530	**住所** 広島県広島市南区宇品神田1丁目5-54		
	電話	082-254-1818	**担当者所属**	地域連携センター	
	担当者氏名	森　晶啓	**Eメール**	a-mori85542@pref.hiroshima.lg.jp	

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：0人 ，兼任：5人

都道府県: 山口県　　システムの名称:　地域医療連携システム
開始年:　2012年　　提供地域: 山口県　　略称・愛称:　医療ネットながと
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://ngt-med.com/
システムの概要:　　**整理番号:　190　　情報更新日: 2016-02-16**

(1)　目　的
長門地域の3中核病院と診療所等をネットワークで結び、主に中核病院の医療情報を他の病院・診療所においてリアルタイムで閲覧できるようにし、患者の同意のもとに患者の医療情報を地域の医療機関が共有できるようにする。
(2)　システム概要
・参加医療機関；25医療機関等（3中核病院・3病院・17診療所・1包括支援センター・1訪問看護）
・システム機能概要
　診療歴、処方（投薬、注射）、検体検査結果、画像検査結果などを参照する機能。
　医療機関への個別お知らせ機能（紹介状、診療情報などの添付）
・システム導入経費（中核病院の電子カルテシステムを除く。）31,290千円
(3)　システム導入により期待される主な効果
・患者サービスの向上（他医療機関の検査結果等も説明可になり患者説明の質向上など）
　・安全性の向上（禁忌・アレルギー情報の関係医療機関での共有、薬剤重複投与回避）
・重複検査回避　　など

代表団体１					
	団体名	一般社団法人　長門市医師会		団体区分	医師会
	郵便番号	759-4101	住所	山口県長門市東深川826-2	
	電話	0837-22-4017	担当者所属	理事長	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	医科診療所(電子カルテ)

将来更改時費用負担	
	サービス利用料等の収入

都道府県: 山口県　　システムの名称:　宇部・山陽小野田・美祢圏域地域医療連携情報ネットワークシステム
開始年:　2014年　　提供地域: 山口県　　略称・愛称:　さんさんネット
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　281　　情報更新日: 2016-02-24**

診療情報参照システム：基幹病院と病院・診療所を閉鎖されたネットワークで接続し、患者さんの同意の基に基幹病院が開示を決定した診療情報を病院・診療所で参照可能にするシステム。
地域医療連携パスシステム：大腿骨近位部骨折・脳卒中・心筋梗塞の各地域医療連携パスをネットワークで運用し、入力作業等の大幅な軽減を図り、急性期から維持期までの着実な運用を行うシステム。
退院情報連絡システム：病院・有床診療所と市行政が連携して患者さんの退位後の生活について手助けとなるシステム。
医療連携システム（富士通社のヒューマンブリッジ）
ポータルサイト（サイボウズ社のガルーン3）

代表団体１	**団体名**	宇部市医師会		**団体区分**	
	郵便番号	755-0072	**住所** 山口県宇部市中村3丁目12-54		
	電話	0836-39-8399	**担当者所属**		
	担当者氏名	浜田　庸子	**Eメール**	hbma@apricot.ocn.ne.jp	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

都道府県：山口県　システムの名称：　岩国医療圏域地域医療連携情報ネットワーク
開始年：　2014年　提供地域：山口県　略称・愛称：　いつつばしネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.itsutsubashinet.jp/
システムの概要：　**整理番号：　454　情報更新日：2016-03-22**

岩国医療圏での基幹病院２病院での電子カルテを含む診療情報をVPN回線を使って開業医が閲覧できるシステム

代表団体１				
団体名	一般社団法人　岩国市医師会		団体区分	医師会
郵便番号	740-0021	住所	山口県岩国市室の木町3-6-11	
電話	0827-21-6135	担当者所属	事務局	
担当者氏名	山下　由香	Eメール	iwakuni-med@yamaguchi.med.or.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない			
従事者間の連携の向上	その他				

システムが現在抱えている課題 ： 利用者の慣れ
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ITに対する理解度の低さ

対象地域	二次医療圏での連携 （ 岩国医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2	47				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	50	50
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携、在宅医療連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	2,000 円			
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県: 山口県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 454　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 徳島県　システムの名称:　遠隔画像診断システム
開始年:　2013年　提供地域: 徳島県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: 未定
システムの概要:　**整理番号:　14　情報更新日: 2016-03-23**

CT,MRI,マンモグラフィー画像、画像診断のレポート等の送受信を行うシステム

代表団体１	団体名	特定非営利法人徳島画像診断ネットワーク		団体区分
	郵便番号	770-0042	住所	徳島県徳島市蔵本町3丁目18番15号
	電話		担当者所属	理事長
	担当者氏名	原田　雅史	Eメール	info@tdi-net.org

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院		画像診断の利用量に応じて		
診療所		画像診断の利用量に応じて		
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円	未定	0 円	未定	0 円	未定	0 円	未定

システム構築費用負担者		
	実施中	厚労省、地域医療再生基金
	予定	厚労省

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	参加施設の負担、未定

都道府県: 徳島県　　システムの名称:　西部圏域医療情報ネットワーク
開始年:　2014年　　提供地域: 徳島県　　略称・愛称:　あわ西部ネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: 未定
システムの概要:　　**整理番号:　42　　情報更新日: 2016-03-23**

地域連携システム

代表団体１	**団体名**	西部圏域医療情報ネットワーク運営協議会　（徳島県立三好病院）		**団体区分**	
	郵便番号	778-8503	**住所**	徳島県三好市池田町シマ815-2	
	電話	0883-72-1131	**担当者所属**		
	担当者氏名		**Eメール**		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	未定（公開側2万～5万）　照会側無料
診療所			0 円	照会側無料
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 徳島県　システムの名称:　徳島糖尿病克服ネットワーク
開始年:　2011年　提供地域: 徳島県　略称・愛称:　ToDO-Net
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.todo-net.jp/
システムの概要:　**整理番号:　169　情報更新日: 2016-03-23**

糖尿病の重症化阻止、及びがん、脳卒中、心筋梗塞などの合併症発症予防を目的とした病病連携のため、徳島大学病院と徳島県立中央病院、徳島県鳴門病院間で診療情報共有を行う医療連携システムを構築、運用している。
また、効果的な糖尿病療養には、地域のかかりつけ医との連携も重要であり、病診連携充実のため、診療所への診療情報提供、及び双方向の診療情報共有を目指した医療連携システムも併せて構築しており、医療機関間における包括的な診療情報共有を実現するEHRの構築を目指している。
加えて、医療連携システムに蓄積された医療情報について、有効活用を可能にする診療データベースを構築している。

代表団体１				
団体名	徳島糖尿病克服ネットワーク協議会		団体区分	
郵便番号	770-8503	住所	徳島県徳島市蔵本町3-18-15	
電話	088-626-3989	担当者所属	事務局	
担当者氏名	玉木　悠	Eメール	y.tamaki@tokushima-u.ac.jp	

代表団体２				
団体名	徳島糖尿病克服ネットワーク協議会		団体区分	
郵便番号	770-8503	住所	徳島県徳島市蔵本町3丁目18-15	
電話	088-633-7587	担当者所属	徳島大学病院　病院情報センター	
担当者氏名	玉木　悠	Eメール	y.tamaki@clin.med.tokushima-u.ac.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、徳島県における糖尿病の重症化・合併症化予防のための医療連携・診療情報共有を目的として導入している。

システム導入が必要になった地域の課題 : 徳島県は全国でも糖尿病の死因が最も多く、1次予防としての糖尿病予備軍のケアと糖尿病患者に対しても合併症を引き起こさせないよう2次予防をいかに促進化させるかが、緊急の課題となっている。病態の進行を抑えるため疾病管理が重要であるが、徳島県は専門医や糖尿病療養指導士（CDE）、地域糖尿病療養指導士（LCDE）が少なく、診療の標準化や運動療法の標準化が急務の課題となっている。これら現状を踏まえると、地域における糖尿病専門の医療従事者の効率的な活用の促進、患者治療の標準化促進と啓蒙活動が必要と考えている。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 : 地域連携のための診療情報共有ICTインフラはある程度整備されてきた。しかしながら、徳島大学病院を中心とした連携モデルだけでは県内全てを網羅するには十分ではない。全ての医療機関の診療情報を双方向で共有する包括的な仕組みであるEHRの実現が、診療の質向上には必要と考える。そのためには、メーカの異なる各医療機関をつなげる、標準的なシステムインフラの確立が課題である。また、連携により共有可能な診療情報そのインフラを活用して広げる標準化治療、疾病管理支援、教育指導コンテンツなど具体的なソフトの開発とそれを実施していく組織整備が課題である。上記課題は解決にけて進捗中であるが、このようなインフラ・人材の維持費を賄うモデルの構築が最も大きな課題であると考える。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : 地域全ての医療機関を接続可能にする仕組みとして、メーカ間の差異を吸収する標準規格である、IHE統合プロファイルのうちXAC、PIX/PDQを導入した。これにより、県内全ての医療連携システムを接続可能とした。また、医療連携ネットワークを運営していく組織として、「糖尿病克服ネットワーク協議会」を設立した。協議会は徳島大学の「糖尿病臨床・研究開発センター」と協力し、標準化治療、疾病管理支援、教育指導コンテンツなどを糖尿病治療に有用な情報発信を行っている。

対象地域　全県域での連携　（　徳島県　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	12	9				1
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	620	140
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△	○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)

連携している疾病の状況	
実施中	糖尿病
予定	脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、認知症、その他

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	電子紹介状、遠隔医療、遠隔カンファランス、電子版糖尿病手帳、健診情報連携、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携

補足・備考: NEC社医療連携サービス「ID-Link」を運用中。徳島大学病院においては電子カルテと連携して、連携先医療機関ではレセプト電算データ、外注検査結果データ（HL7)を投入して頂き、紹介患者の診療情報共有を行っている。
これに加え、XCA・PIX/PDQの導入により異メーカ間接続を実現した。徳島県立中央病院で運用中の富士通社医療連携サービス「HumanBridge」と連携し、試験運用中である。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、検体検査結果、画像
予定	看護記録等

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)
予定	検査センター(検査システム)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○				○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○		△	

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ
予定	電子紹介状

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○		○		△	
介護施設他			○		△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	日本ユニシス株式会社	日本電気株式会社	富士通株式会社

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	△	○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	100,000 千円	総務省　地域ICT利活用広域連	3,000 千円		5,000 千円		500 千円	専用回線費等
(うち公的資金)	(60,000 千円)	(総務省　在宅医療・介護情報連携)	(0 円)	(H26年度より実施のため)				
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 徳島県　地域医療連携システムの名称: 糖尿病及び合併症における病病連携事業　整理番号: 169　情報更新日: 2016-03-23

多職種連携	システム種類	市販(従来型ーサーバクライアント方式など)＆市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	TRITRUS、HAM、CIC (メーカー：カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○				

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○	○	
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○ (サービス提供票作成・共有)		

良い機能

	機能名称	概要
1	サービスカレンダー	訪問看護記録やサービス提供票、スタッフが投稿したケアレポートをカレンダー上に展開し、参照・共有する機能
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	ユーザーインタフェース	iPad等のタブレット端末に対応した画面デザイン、ユーザインタフェースになっておらず、操作負荷が大きい
2	入力	iPad等のタブレット端末が備える入力デバイスに親和性の高い入力機能がない、また入力負荷を軽減する入力支援機能が無い

不足機能

1	在宅医療・介護の日常的な記録を、システム連携により二重入力の手間無く情報連携する仕組みが無い
2	システム利用シーンや利用者を想定し、ペン入力、音声入力等の入力インタフェースの工夫や支援機能が無い
3	情報を共有する仕組みはあるが、指示や依頼を確実に伝達する機能が無い（電子カルテで言うオーダ該当する機能）

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
(3.)試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**

10.その他
○ (システム及び情報共有における問題点が明らかになったが、実際の現場における有効な効果波及には至っていない)

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	導入費用	7,000千円 補足:iPad及びTRITRUS等導入費	年間運用経費	3,120千円 補足:通信費及びシステム利用料（試算）

トラブル

トラブルの発生は現時点でなし。
試験運用においてiPadを導入したが、機器故障については通信キャリアと保守契約を結び、紛失時はiCloudにより端末ロックを行う措置とした。

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	○
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

業務システムとしての機能性が不十分であると考える。特に、
・入力負荷を軽減する、入力支援機能やデータ連係・システム間連係機能が不十分（一度入力した記録等がシステムが異なると連係できず、二重入力が発生する）

情報共有

介護については有用な情報共有項目が医療・介護と比べ整理、体系化されていないと感じる。これは、長い歴史の中で必要な記録や内容が検討、精査されてきた医療・看護と比較すれば当然であると考えられる。より一層の研究開発、教育、成果に基づく制度整備が必要と考える。

ご意見

システムの別なく、記録されたデータが連携・共有できる環境を整備し、早く本題である「共有された情報を活用して、どのように質の高い・個別的なサービスを提供するか」という方法論の開発にシフトすることが理想であると考えている。そうでなければ、いくら情報共有をしても質の向上、効率化は成し遂げられない。また、ICT化に伴う入力負荷や、システム間のデータ連係については、医療においても表面化した課題であり、同じ問題を繰り返し発生させてはならないと考える。

都道府県: 徳島県　　システムの名称:　TRITRUS　SYSTEM（カナミックネットワーク）
開始年:　2012年　　提供地域: 徳島県　　略称・愛称:　トリトラス（情報共有システム）
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　371　　情報更新日: 2016-02-12**

カナミックのシステムは個人認証によるログインで、各担当によってシステムの利用内容及び利用権限をコントロールすることが可能である。また、会員の入退に合わせたログイン権限、ログイン期間の付与が可能である。利用者コミュニケーションによる情報共有システムを利用中である。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　徳島市医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	770-0847	**住所** 徳島県徳島市幸町3丁目77番地		
	電話	088-625-3960	**担当者所属**	在宅医療支援センター	
	担当者氏名	植田　祐之	**Eメール**	info-zaitaku@tokushimashi-med.or.jp	

都道府県: 徳島県　　地域医療連携システムの名称: TRITRUS　SYSTEM（カナミックネットワーク）　　**整理番号: 371　　情報更新日: 2016-02-12**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 介護・在宅向けシステム
	システム名称	TRITRUS (メーカー：カナミックネットワーク)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○	○	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
○			○	○
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他
			○	

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		タブレットやスマートフォン等、機種を問わず、いつでも、どこでも利用することができる
	2		書き込みがあればメール通知される

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		添付の仕方によっては、資料が見にくい
	2		利用者ごとに入力専用ページを作って運用しているが、専用ページを作る作業が煩雑である

不足機能	
	1
	2
	3

利用頻度

(1.)当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約5名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細			
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
○	○	
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	1,000千円 補足:	年間運用経費	26千円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
	○
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他
	○

その他問題点

在宅医療・介護連携推進事業へ移行した後、システム利用料の負担方法が課題となっている。

情報共有

ご意見

都道府県: 徳島県　　システムの名称:　那賀町在宅ケアネットワーク事業
開始年:　2015年　　提供地域: 徳島県　　略称・愛称:　NZ-net
稼働状況: 試験運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　449　　情報更新日: 2016-03-07**

町内要介護者の台帳などをタブレット端末で情報共有する。

代表団体１					
団体名	那賀町役場			団体区分	行政
郵便番号	771-5503	住所	徳島県那賀郡那賀町小浜137-1		
電話	0884-66-0211	担当者所属	健康福祉課　医療対策室		
担当者氏名	湯浅　悦司	Eメール	etsuji-yuasa@town.tokushima-naka.lg.jp		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	△	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	△				

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					△	
介護施設他					△	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

都道府県：香川県　　システムの名称：　かがわ医療情報ネットワーク
開始年：　2014年　　提供地域：香川県　　略称・愛称：　K-MIX+
稼働状況：運用中　　公開URL：http://www.m-ix.jp/
システムの概要：　　**整理番号：　44　　情報更新日：2016-03-04**

2次救急以上の中核医療機関（情報提供医療機関）の電子カルテ情報を共有化するネットワークを構築し、中核病院間で相互の情報共有を図るとともに、その他の病院や診療所（参照医療機関）などの参画を得て、中核医療機関の情報を、共有できるようにする。

代表団体１	**団体名**	香川県庁			**団体区分**
	郵便番号	760-8570	**住所**	香川県高松市番町4-1-10	
	電話	087-832-3319	**担当者所属**	健康福祉部　医務国保課	

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、情報提供病院毎に公開範囲が異なる。、処方オーダ、注射オーダ、検体検査結果、画像、情報提供病院毎に公開範囲が異なる。
	予定	

共有情報の取得元システム	**実施中**	病院(電子カルテ)
	予定	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

都道府県: 香川県　システムの名称:　かがわ遠隔医療ネットワーク
開始年:　2003年　提供地域: 香川県　略称・愛称:　K-MIX
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.m-ix.jp/
システムの概要:

整理番号:　98　情報更新日: 2016-02-19

遠隔医療は、これまで限られた地域やグループ内で行なわれてきましたが、香川県では、共通のセンターサーバやネットワークプログラム、運用ルール等を整備し、平成15年6月、全国で初めてのオープンで利用しやすい医療連携システム「かがわ遠隔医療ネットワーク（略称：K-MIX）」をスタートさせました。利用者間で、画像を含む患者データをメールのように簡単に送受信できることから、いわゆる読影依頼だけでなく、患者紹介やその経過の共有、高度検査機器の共同利用等、日常の業務のさまざまな場面で、汎用性の高い医療連携のツールとしてご利用いただけます。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　香川県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	760-8534	住所	香川県高松市浜ノ町73番4号	
電話	087-823-0155	担当者所属	福祉・広報課	
担当者氏名	長尾　耕治	Eメール	k-mix@kagawa.med.or.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、脳卒中対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり		効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果あり	効果あり		
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり				
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域	複数県にまたがる連携 （ 全国 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	53	86			1	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得		同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、遠隔医療、画像情報の共有、画像診断サービス
予定	遠隔カンファランス、電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			△	データセンターに蓄積されたデータをインターネットを使用して共有する

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他		○	○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○	○				
介護施設他		○	○	○				
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社STnet		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
			○	○		○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	6,500 円	追加ID１つ／５００円、他サービス併用で追加料金		
診療所	6,500 円	追加ID１つ／５００円、他サービス併用で追加料金		
薬局				
介護施設他	4,000 円	追加ID１つ／５００円、他サービス併用で追加料金		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		5,500 千円		4,500 千円		1,000 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県：香川県　システムの名称：　香川シームレスケア研究会医療介護地域連携クリティカルパス整備事業
開始年：　2012年　提供地域：香川県　略称・愛称：　香川シームレスケア研究会在宅IT化事業
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　439　情報更新日：2016-03-06**

市販ソフトであるMicrosoft SharePointを用いて、主に在宅患者・利用者を対象に多職種多機関の連携を図る。この事業に合わせて地域で、3カ月に1回の研究会を開催している。

代表団体１				
団体名	香川シームレスケア研究会		団体区分	その他
郵便番号	761-2103	住所	香川県綾歌郡綾川町陶1720-1	
電話	087-876-1185	担当者所属	地域連携室	
担当者氏名	是永　央子	Eメール	korenaga@sue-hp.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 実際に使うと有用性は確かだが、カルテ等の記録と二度手間になるため、情報発信してくれる医師の参加者が広がらない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： インターネットのつながるパソコンであれば、導入することができ、費用負担がない。補助金がなくなっても運用が可能である。

対象地域	市町村単位での連携 （ 綾川町、観音寺市、三豊市、さぬき市、東かがわ市、琴平町、まんのう町 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	9	8	11	20	41	9
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	99	57
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、医師記録
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
		○				

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者					○	

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	ストローハット		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	20,000 千円		200 千円		200 千円		0 円	
(うち公的資金)	(20,000 千円)		(200 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県: 愛媛県　　システムの名称:　愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク
開始年:　2014年　　提供地域: 愛媛県　　略称・愛称:　連携EMAネットワーク
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　113　　情報更新日: 2016-03-22**

県内全域で医療連携の基盤となる医療情報ネットワークのインフラを整備する。
■インフラ＝接続の足回り＋最小限必要なセンター機能
1）接続の足回り
IPsec＋IKE接続またはIP-VPN接続
2）最小限必要なセンター機能
1対1の施設間データの送受信（基本的な機能）
多施設で共有したいデータの管理・閲覧機能
ポータル（ハブ）機能、アクセス制御
セキュリティ、監視、NW運用、運用規程

代表団体1					
団体名	愛媛県医師会			団体区分	
郵便番号	790-8585	住所	愛媛県松山市三番町4丁目5-3		
電話	089-943-7582	担当者所属	事務局		
担当者氏名	芳仲　秀造	Eメール	yoshinak@ehime.med.or.jp		

事務局運営人数	専任：0人 , 兼任：1人
システムの導入目的	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
従事者間の連携の向上	その他				
対象地域	（　）				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		1,400 円	インターネットVPN=1,400円、IP-VPN=10,000円
診療所			1,400 円	
薬局				
介護施設他			0 円	
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	43,000 千円	医療機関側の自己負担を含まず	2,000 千円	医療機関側の自己負担を含まず	1,500 千円	医療機関側の自己負担を含まず	500 千円	医療機関側の自己負担を含まず

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、自治体負担の原資は地域医療再生基金

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県：愛媛県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：113　　情報更新日：2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県：愛媛県　システムの名称：　急性心筋梗塞患者における　救急隊-病院 連携体制の構築
開始年：　2012年　提供地域：愛媛県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　124　情報更新日：2016-03-08**

≪2017年に運用終了予定≫
四国中央市における心電図電送システムは急性冠症候群（不安定狭心症，心筋梗塞）が疑われる症例を対象とし、その心電図を循環器医が評価したうえで、カテーテル治療を行う病院に搬送するか否かを判断するものである。さらに、現状写真の送付により、救急現場の状況を伝えるためにも用いられた。このシステムは、愛媛県下において同様な診断システム必要な地域において導入され、発展的に解消した。

代表団体１				
団体名	愛媛大学医学部　地域医療再生学講座		団体区分	
郵便番号		住所	愛媛県	
電話		担当者所属	愛媛大学医学部　地域医療再生学講座	
担当者氏名	今川　弘	Eメール		

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
従事者間の連携の向上	その他			
対象地域	（　）			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	5,663 千円		1,000 千円		4,272 千円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	自治体の負担
予定	

都道府県：愛媛県　システムの名称：　中予地域空床管理ネットワーク
開始年：　2013年　提供地域：愛媛県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　126　情報更新日：2016-03-07**

救急病院のベッドを確保することを目的に、中予圏域の病院、診療所の空床情報を管理。また、後送先である病院、診療所のベッドの確保のため、在宅転換協力診療所の把握を行う。

代表団体１	団体名	一般社団法人　松山市医師会		団体区分	医師会
	郵便番号	790-8601	住所	愛媛県松山市藤原2丁目4-70	
	電話	089-915-7700	担当者所属	事務局	
	担当者氏名	石丸　文弥	Eメール	fuishiml@ehime.med.or.jp	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人
システムの導入目的	救急医療対策		

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

対象地域：二次医療圏での連携　（ 松山圏域 ）

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	実施中	
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			0 円	
診療所			0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	21,000 千円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担		
システム構築費用負担者	実施中	自治体の負担
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県: 愛媛県　システムの名称:　ユーカムネット
開始年:　2013年　提供地域: 愛媛県　略称・愛称:
稼働状況: 構築中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　435　情報更新日: 2016-03-22**

愛媛県医師会の構築されたネットワーク内において、電子化した脳卒中連携パスを連携医療機関（急性期・回復期・維持期の医療機関）との間にてWEB上にてやり取りを行う。

代表団体１	団体名	独立行政法人地域医療機能推進機構　宇和島病院		団体区分	
	郵便番号	798-0053	住所	愛媛県宇和島市賀古町2丁目1番37号	
	電話	0895-22-5616	担当者所属	総務企画	

代表団体２	団体名	独立行政法人地域医療機能推進機構　宇和島病院		団体区分	
	郵便番号	798-0061	住所	愛媛県宇和島市賀古町2丁目1番37号	
	電話	0895-22-5616	担当者所属	総務企画	
	担当者氏名	川口　勝也	Eメール	kawaguchi-katsuya@uwajima.jcho.go.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：6人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策、疾病管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 高齢者が多く、脳卒中の発症率が高く、急性期医療から回復期医療、維持期へのシームレスな医療連携ができていないため

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり		
従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 愛媛県医師会の構築したネットワーク上で運営しているため、医師会員である医療機関しか参加できないこと。そのため、参加医療機関が増えていない。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 脳卒中連携パスであるため、パスの内容に追記・削除等が自由にできるように工夫した。

対象地域　全県域での連携 （ 愛媛県 ）

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	△	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	実施中	脳血管障害
	予定	大腿骨頸部骨折、胃・大腸がん
提供しているサービス状況	実施中	
	予定	電子紹介状、退院時サマリ、在宅医療連携、介護連携
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	診療情報提供書、サマリ
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	病院(電子カルテ)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円		未定	
薬局				
介護施設他	0 円			
患者	0 円			

将来更改時費用負担	未定

都道府県：愛媛県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：435　　情報更新日：2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度			
1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者		2.同意を得た患者・利用者のみ	
3.試験運用	4.ほとんど利用していない	5.その他	

導入効果			
【ICT技術の活用に期待】 *医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより* *・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築* *・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供* *・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）*		1.効果がある	2.少し効果がある
		3.どちらともいえない	4.あまり効果はない
		5.効果はない	

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:	

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県：愛媛県　システムの名称：　松山市民病院　地域医療連携システム
開始年：　2014年　提供地域：愛媛県　略称・愛称：
稼働状況：構築中　公開URL：
システムの概要：

整理番号：　456　情報更新日：2016-03-22

代表団体１	**団体名**	一般財団法人永頼会　松山市民病院		**団体区分**	
	郵便番号	790-0067	**住所**	愛媛県松山市大手町2丁目6番地5	
	電話	089-943-1151	**担当者所属**	地域医療連携室	
	担当者氏名	三谷　直紀	**Eメール**	syoukai@matsuyama-shimin-hsp.or.jp	

代表団体２	**団体名**	一般財団法人永頼会　松山市民病院		**団体区分**	
	郵便番号	790-0067	**住所**	愛媛県松山市大手町2丁目6番地5	
	電話	089-943-1151	**担当者所属**	地域医療連携室	
	担当者氏名	三谷　直紀	**Eメール**	syoukai@matsuyama-shimin-hsp.or.jp	

自治体の参画	参画していない
システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 構築過程であり、現状問題点も残されている。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 新規導入にかかるシステムの設定および説明に30～45分の時間が割かれる。通信速度を上げる為にVPNの再設定に、導入機関に出向いたこと

対象地域	その他 （ 松山市近郊の近隣地域 ）

新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	**実施中**	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん、その他のがん
	予定	
提供しているサービス状況	**実施中**	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携
	予定	
共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	
共有情報の取得元システム	**実施中**	病院(電子カルテ)
	予定	

通信ネットワーク	**専用線**	**IP-VPN**	**IPSec+IKE**	**その他のVPN**	**SSL**	**その他**
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	**2要素認証**	**ID/Pass**	**HPKI**	**PKI**	**その他ICカード**	**USBトークン**	**生体認証**	**その他**
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	**実施中**		**実施予定**	
	サービス費用(月額)	**補足・備考**	**サービス費用(月額)**	**補足・備考**
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	**構築費用**		**運用費用**		**運用費用内訳**			
		補足・備考		**補足・備考**	**保守費/年間**	**補足・備考**	**その他費用/年間**	**補足・備考**
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	**実施中**	
	予定	
システム運用費用負担者	**実施中**	
	予定	

都道府県：愛媛県　　地域医療連携システムの名称：　　**整理番号：456　　情報更新日：2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 高知県　　システムの名称:　高知県へき地医療情報ネットワーク
開始年:　2004年　　提供地域: 高知県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　36　　情報更新日: 2016-03-07**

県内31カ所の医療機関を結び?CT、エコー、血液データなど医療用静止画像の遠隔画像転送?多地点遠隔Web会議等で活用。また県内の郡部、へき地で勤務する消防、救急隊への支援として?救急動画の伝送、県警との連携として4事故現場画像の共有を行っている。その他巡回診療の際?無医地区用電子カルテシステムを構築、活用している。

代表団体１	団体名	高知県庁			団体区分	
	郵便番号	780-8570	住所	高知県高知市丸ノ内1-2-20		
	電話	088-8230-9660	担当者所属	健康政策部　医師確保・育成支援課		
	担当者氏名	山田　耕司	Eメール	kouji_yamada@ken3.pref.kochi.lg.jp		

自治体の参画	運営主体

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	△		○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県：高知県　システムの名称：　地域連携システム
開始年：　2010年　提供地域：高知県　略称・愛称：　しまんとネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.pref.kochi.lg.jp/hata/chiki/
システムの概要：　**整理番号：　121　情報更新日：2016-02-15**

当院の電子カルテシステムのオプションである地域連携システムを導入し、地域連携パスを電子化するとともに、当院の電子カルテに記載された情報をネットワーク経由で幡多地域の医療機関、福祉施設等に提供する。
カルテ記載、紹介状、退院サマリ、検査結果、画像、レポートなど当院の電子カルテで閲覧できる情報がほぼそのまま閲覧できる。それにより、紹介状に書ききれない詳しい情報を、地域の医療機関等からいつでも手軽に見ることができ、地域一体となって患者情報を共有することができる。

代表団体１	団体名	高知県立幡多けんみん病院			団体区分	病院
	郵便番号	788-0785	住所	高知県宿毛市山奈町芳奈3番地1		
	電話	0880-66-2222	担当者所属	経営事業課		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：人 ，兼任：1人

システムの導入目的	医療連携、脳卒中対策、疾病管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： ブラウザがフリーズする。連携パスがエクセルのため、バージョン依存を起こす。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 地域連携パス検討委員会の企画・運営。地域連携システムのサポート対応（訪問）

対象地域	二次医療圏での連携 （ 幡多 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13	9	1	24	7	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	3,816	513
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	同意書による取得

連携している疾病の状況	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	医療従事者用モバイル対応

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、服薬指導記録、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△	△		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			当院のサーバ室

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		バックアップデータを遠隔地へ保管

厚生労働省標準規格	実施中	IDC10対応標準病名マスタ、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	医薬品HOTコードマスタ、JAHIS臨床検査データ交換規約、臨床検査マスタ

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他		○	○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通	STNet	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	130,000 千円		10,000 千円		8,000 千円	ソフト・ハード	2,000 千円	ネットワーク
(うち公的資金)	(130,000 千円)		(0 円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	その他

都道府県：高知県　　システムの名称：　地域ICT利活用による幡多圏域地域医療連携ネットワーク構築事業
開始年：　2010年　　提供地域：高知県　　略称・愛称：　高齢者総合機能評価システム
稼働状況：運用中　　公開URL：http://www.kochi-hcnet.org/ict2010/
システムの概要：　　**整理番号：　335　　情報更新日：2016-03-01**

高齢者の身体状況や要介護の状態，家庭状況や経済状況などの情報を１ヵ所に集約し，退院に向けた支援方針を策定し，介入方針の決定，退院支援計画書の作成を支援する。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　高知医療再生機構		**団体区分**	その他
	郵便番号	780-8570	**住所** 高知県高知市丸の内一丁目2-20		
	電話	088-822-9910	**担当者所属**	医療再生事業部	
	担当者氏名	岡林　まり子	**Eメール**	okabayashi@kochi-mrr.or.jp	

都道府県：高知県　　地域医療連携システムの名称：地域ICT利活用による幡多圏域地域医療連携ネットワーク構築事業　　整理番号：335　　情報更新日：2016-03-01

多職種連携	**システム種類**	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど)：地域医療連携システムの一部
	システム名称	高齢者総合機能評価システム
	システムの用途	その他(主に医療関係者、在宅介護関係者の連携ツールとして利用（医師・看護師・ケアマネ・ヘルパーなど）)

		機能名称	**概要**
良い機能	**1**	退院支援評価	20項目選択するだけで、退院の可能性を客観的に導き出す。
	2		

都道府県：高知県　システムの名称：　Web型電子カルテ閲覧サービス
開始年：　2012年　提供地域：高知県　略称・愛称：　くじらネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www2.khsc.or.jp/info/dtl.php?ID=1260
システムの概要：　**整理番号：　375　情報更新日：2016-03-22**

診療所や他の医療機関の医師が、患者さんの同意のもとに、ご自身の診察室等にあるインタネットを利用して、高知医療センターのカルテ情報を閲覧し、情報共有をはかるシステムです。

代表団体１				
団体名	高知県・高知市病院企業団立　高知医療センター		団体区分	
郵便番号	781-8555	住所	高知県高知市池2125-1	
電話	088-837-3000	担当者所属	ITセンター　情報システム室	
担当者氏名	北村　和之	Eメール	kazuyuki_kitamura@khsc.or.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：5人

システムの導入目的

医療連携、当院の電子カルテに連携可能な地域連携ネットワークを構築し、当院の電子カルテに記載された情報を地域医療機関にWEB形式で公開する。主な内容として院内のカルテ記載内容、サマリ、検査結果、放射線画像、レポート情報など当院の電子カルテで閲覧できる患者情報がほぼそのまま閲覧できる形となる。それにより、当院からの紹介状に書ききれない詳しい情報を、地域医療機関からいつでも手軽に見ることができ、地域一体となって患者情報を共有することができる。地域医療ネットワークの参加方法として地域の医療機関は、インターネット環境で利用することができ、コスト負担の少ない条件で参加可能となっている。またセキュリティ対策として認証・トンネリング・暗号化・アクセス制御・セグメント分割といった対策を施したシステム構築を行う。　＜導入効果＞　■地域全体への効果　地域の医療機関との間に有機的な連携ネットワークシステムが形成され、それぞれの分野の垣根を取り除くことが可能となる。急性期・回復期・維持期のシームレスな医療が実現され、県民・市民に最適な医療資源を提供することができる。
■地域の医療機関における導入効果　・当院への患者紹介・逆紹介が円滑となり、患者サービスの向上につながる。　・紹介患者は当院の電子カルテの内容を自由に閲覧することができ、専門医と、かかりつけ医が協力して、地域の患者に効率的な医療を行うことができる。また詳細な患者情報を共有できることが可能となり患者サービスの向上に貢献ができる。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果なし	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域　全県域での連携　（ 高知県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中						
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等			○
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、検査レポート等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

運携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通	富士通システムズ・ウエスト	アイフロント

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	66,560 千円							
(うち公的資金)	(33,280 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 高知県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 375　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 福岡県　システムの名称:　白十字会地域医療連携システムクロスネット
開始年:　2007年　提供地域: 福岡県　略称・愛称:　クロスネット
稼働状況: 運用中　公開URL: firepass.cross-net.jp
システムの概要:　**整理番号:　17　情報更新日: 2016-02-09**

患者情報の公開（オーダ、カルテ、検査結果、画像）
院内の行事予定、医師不在予定、マニュアルなどの公開

代表団体１	団体名	社会医療法人財団白十字会　佐世保中央病院		団体区分	
	郵便番号	857-1195	住所	長崎県佐世保市大和町15	
	電話	0956-33-6560	担当者所属	システム開発室	

事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：4人
システムの導入目的	救急医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 大規模な地域支援システムができた場合、そちらへシフトしていく方向で検討しています
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 地域連携課職員による近隣のクリニック訪問時にクロスネットの紹介を行い、契約を頂いています
対象地域　市町村単位での連携 （ 福岡市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	75				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	13,000	13,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約
予定	電子紹介状

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、医師記録、サマリ、看護記録等、その他の文書、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、検査センター(検査システム)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	△	△						○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	テクマトリックス株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		未定	
診療所	0 円		未定	
薬局				
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	19,000 千円	導入(1600万)＋更新費用	2,000 千円		2,000 千円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	その他

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　Health DB
開始年:　2016年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:
稼働状況: 計画中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　53　　情報更新日: 2016-03-05**

患者の検査履歴について以下の各項のように参照を行うことを可能とする。
・すべて検査履歴
・特定範囲/特定項目のみの検査履歴
・問診履歴
・病名履歴（既往症）
また権限管理により複数の医療機関で同じ患者の履歴情報に対する適切な運用、検査値の簡易グラフ化により各検査項目の継時的な傾向の把握などを可能とする。
ClickOneceによるクライアントプログラムのデプロイ（配布）を実現するため，NetFramework4.0 を用いて実装される。

代表団体１	**団体名**	合同会社　カルナヘルスサポート		**団体区分**	
	郵便番号	812-0024	**住所**	福岡県福岡市博多区綱場町1-16　多田ビル5Ｆ	
	電話	092-263-4380	**担当者所属**		
	担当者氏名	日山　富士代	**Eメール**	fujiyo@carna.med.kyushu-u.ac.jp	

都道府県：福岡県　システムの名称：　ID_Link
開始年：　2014年　提供地域：福岡県　略称・愛称：
稼働状況：運用中　公開URL：
システムの概要：　**整理番号：　115　情報更新日：2016-02-27**

NECのID_Linkシステムを導入して、久留米医師会の同じID_Linkにつなげて運用開始しました。
2014年8月に、当医師会管内の情報公開サーバーを設置し、オリエンテーションを終え運用を開始しました。

代表団体１				
団体名	八女筑後医師会			団体区分
郵便番号	834-0063	住所	福岡県八女市本村656-1	
電話	0943-22-4141	担当者所属	理事	
担当者氏名	蒲池　正浩	Eメール	mail@hirokawa-kamachi.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：0人

システムの導入目的：医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 現在進めているシステムは、診療所ー病院、病院ー病院間の情報の交換ですが、今後在宅医療を目指したシステムに必要なのは、介護施設、薬局、訪問看護等の多職種間の連携が必要になってくる。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

システムが現在抱えている課題 ： 当医師会内の基幹病院での情報公開用サーバーの設置が2014年8月に行われたが、未だ閲覧施設の登録が十分には進んでいない。基幹病院と閲覧施設での情報の相互利用ができなければ、救急での利用が進まない。

対象地域：複数県にまたがる連携 （ 佐賀県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	16				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	435	435
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況
実施中：
予定：大腿骨頸部骨折、脳血管障害

提供しているサービス状況
実施中：電子紹介状、画像情報の共有
予定：退院時サマリ、健診情報連携、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目
実施中：患者基本情報、病名情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定：診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等

共有情報の取得元システム
実施中：病院(電子カルテ)
予定：

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格
実施中：患者診療情報提供書
予定：

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	40,000 円			
診療所	0 円		未定	
薬局			未定	
介護施設他			未定	
患者	0 円		未定	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担：

システム構築費用負担者
実施中：地域医療再生基金
予定：

システム運用費用負担者
実施中：
予定：

都道府県: 福岡県　システムの名称:　くるめ医療情報ネットワーク協議会
開始年:　2012年　提供地域: 福岡県　略称・愛称:　アザレアネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.azaleanet.info/
システムの概要:

整理番号:　183　情報更新日: 2016-02-05

ID-Linkを用いて地域診療情報共有システムの継続的・安定的な運営管理をおこなう

代表団体１	団体名	社団法人　久留米医師会			団体区分	医師会
	郵便番号	830-0013	住所	福岡県久留米市櫛原町45		
	電話	0942-34-4163	担当者所属	事務長		

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：3人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 閲覧施設数の増加が伸び悩み
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 新規、開示施設の増加

対象地域	複数県にまたがる連携 （ 佐賀県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	18	41		1	2	
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	5,553	5,553
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等	△	△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、その他のがん、認知症
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、画像診断サービス
	予定	

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	病院(電子カルテ)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他		○	○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他			○					
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用

	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	20,000 円		未定	
診療所	0 円			
薬局	1,000 円		1,000 円	
介護施設他	1,000 円			
患者			未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算

	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	150 千円		1,600 千円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	参加施設の負担、自治体の負担

システム運用費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
	予定	参加施設の負担、自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　むーみんネットシステム
開始年:　2012年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　238　　情報更新日: 2016-02-18

多職種間における在宅医療連携のための患者情報共有システム

代表団体１					
団体名	一般社団法人 宗像医師会			団体区分	医師会
郵便番号	811-3431	住所	福岡県宗像市田熊5-5-5		
電話	0940-36-2453	担当者所属	宗像医師会病院 企画情報管理室		

システムの導入目的	
	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 ： 事業所が複数等増えていった際のシステムの改修を検討する必要性。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： ipadを用いた運用から、各個人が所有するスマホ（iPhone、Android系）に変更することによって利用者数が増えた。

対象地域	
	市町村単位での連携 （ 宗像市、福津市 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	6	1	5	1	2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,000	130
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○	△	○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
予定	電子紹介状、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	訪問看護システムとの連携
予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	○	○		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		0 円	
診療所	0 円		0 円	
薬局	0 円		0 円	
介護施設他	0 円		0 円	
患者	0 円		0 円	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	4,000 千円		50 千円		12 千円		38 千円	
実施予定								

将来更改時費用負担	
	公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 福岡県　システムの名称:　新小倉病院地域連携システム
開始年:　2012年　提供地域: 福岡県　略称・愛称:　ひまわりネット
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　247　情報更新日: 2016-02-26**

データセンターとインターネットを利用して、紹介医療機関が検査予約のオンライン発行ならびに画像データや検査結果レポート等（MRI、CT、内視鏡、骨塩定量検査）や患者様の医療情報（画像データ、検査結果レポート、臨床検査データ、入院時バイタル等）の共有化（連携）を図る、地域医療連携システムである。

代表団体１				
団体名	国家公務員共済組合連合会　新小倉病院		団体区分	病院
郵便番号	803-8505	住所	福岡県北九州市小倉北区金田1丁目3番1号	
電話	093-571-1031	担当者所属	診療放射線部	
担当者氏名	宮嶋 清次	Eメール	shinkokura-houshasen@hotmail.co.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策、高額医療機器の地域医療機関との共同利用と病院・診療所・医院と当院を患者医療情報を共有しスムーズな連携を目的としたシステムである。
システム導入が必要になった地域の課題 : 地域医療機関に気軽に高額医療機器を使用した診療を行っていただく手助けになればよいと考え、また紹介医院である当院の医師との連携をスムーズに行うために、当院保有の患者医療情報を公開し紹介、逆紹介時の診療に利用できるように。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり				

システムが現在抱えている課題 : 院内のオーダリングシステムとの連携がすべて整っていない。一部手動である。管理部署が診療放射線部である、事務局の設置が遅れている。情報共有している患者医療情報がまだ不足している、投薬データなど。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 : システム構築費用をいかに少なくするか。患者同意書を何時何処で誰がとるなどの運用が苦労した。また、個人情報の管理と運用規定などの作成に苦労した。

対象地域	市町村単位での連携 （ 北九州市小倉北区小倉南区戸畑区八幡東区門司区（当院通院圏内） ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	35					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	2,600	1,300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	画像情報の共有、画像診断サービス、診療・検査予約
	予定	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携

補足・備考: 医療従事者用モバイル対応については実施可能である。現在当院の医師に限り指定端末で行っている。

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、診療情報提供書、入院時バイタル（血圧、心拍、体重、酸素飽和度、体温）、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、生理検査は心電図のみ、内視鏡は画像と検査結果レポート
	予定	調剤結果

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、放射線システム（ＲＩＳ、ＰＡＣＳ） 臨床検査結果は病院システムから取得
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○	○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	当院での依頼検査結果レポートと画像と患者情報（心電図、臨床検査データ、入院時バイタル）の共有

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○	依頼医療機関のIDと当院IDの両方のIDで運用を可能とする	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		院外データセンターと院内のデータバックの二重保存

厚生労働省標準規格		
	実施中	患者診療情報提供書、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、情報連携指針(JJ1017)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	院内からデータセンターまではIP-VPN
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						ＰＣ毎に電子認証
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	西日本エムシー	ケアーストリームヘルス	ＥＣエクセルクリエイツ

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	インターネット通信料は病院（通常回線）	0 円	
診療所	0 円	インターネット通信料は診療所（通常回線）	0 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	14,000 千円	３度の改良とＶｅｒＵＰを行った	960 千円	IP-VPN通信料別	960 千円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金、未定、その他

システム構築費用負担者		
	実施中	当院負担のみ
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	当院負担のみ、通信料は各施設
	予定	

都道府県: 福岡県　　地域医療連携システムの名称: 新小倉病院地域連携システム　　**整理番号: 247　情報更新日: 2016-02-26**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など)＆独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	M-club (メーカー:)
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材	**1.タブレット端末(業務専用)**	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
	○				
	6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
		○		○	
	11.その他				

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○		○	○	
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	○				
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能	**1.コミュニケーションツール(SNS等)**	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
	5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
	9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
	13.遠隔医療	**14.その他**		
		○ (患者情報（画像・報告レポート・検査情報・心電図・バイタルデータ）)		

		機能名称	**概要**
良い機能	**1**	検査一覧ポータルサイト（ＢｉｒｄＶｉｅｗ）	患者情報が一覧で検査日、検査項目を把握することができる
	2	検査画像参照ビューア（ＶｉｅＭｏｔｉｏｎ）	画像表示時間が早い、また違う日の検査や違うモダリティの画像を簡単に比較できる

		機能名称	**改善内容**
改善余地有機能	**1**	患者情報の充実	薬暦や退院サマリー、看護サマリーなどがまだ対応していない
	2	タブレット端末での使用制限	院内タブレット使用はセキュリティーを確保しているが、院外のタブレットは緊急時に脳外科医が自宅で使用

不足機能	**1** 当院からの情報は連携できるが、他施設からの情報を受けれない（相方向性の確保が問題）
	2 タブレット端末の使用機能が不足（通常のＰＣとの差）
	3

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　(5.)その他 (地域連携システムの使用患者さんは同意書あり、その他の院内患者はなしで運用)

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細	**1.ケアの質向上およびミスの低減につながった**	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
			○
	4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
	○		
	7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	10.その他		

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	○	○
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
		○
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	○	○
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	○	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
	○	○ (ＭＤＭによる端末遠隔管理)

費用	**導入費用**	15,000千円 補足:これまでの地域連携システムと改造も含めて	**年間運用経費**	1,200千円 補足:タブレット（5台）使用料含む

トラブル

院内の病棟多職種カンファで使用し、病棟回診時に使用している病棟あり。
歯科では、タブレットを患者説明用にヴューアとして使用。
また、タブレット利用は院内医師とＰＴ・ＯＴのみで行っている状況であり、パスワードの忘れが1件発生したのみである。対応は電話にて本人に教えました。
緊急時の患者情報参照に当院脳外科医が時間外に自宅で使用している。

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
		○

その他問題点

現在は医師間の患者情報の共有が主なものになっている。病院、診療所、クリニックから病院、介護施設、訪問看護施設（在宅）に利用できるものにしていかなければならない。システムの簡素化や相方向性を高めて、誰もが利用できるようにしなければならない。
院内での多職種連携システムとして患者情報の充実を図り、情報の共有をするために入力機構の取り入れやＨＩＳとの連携が課題である。

情報共有

病院側の情報はある程度形式化できているのですが、介護、在宅では形式化できる項目と自由記載の項目があると思います。また、それらをどのように入力するか、何時何処でできるかをしっかり把握して、利用しやすいものを構築しないといけないと感じます。どのくらい患者情報を利用できるかがシステムが利用できるか決めるものではないでしょうか。

ご意見

多職種連携システムは必要であるが、それを構築する費用、また維持管理する費用や人件費をどのように確保し運用して、相方（病院、施設、患者さん）の利益にしていくかが課題である。また、地域をどの範囲にするのか、やはり、行政が中心になるもの、たとえばＸＤＳなどを早く宣言することが必要だと思います。後からだと、現在しようしている物が、再構築などになる可能性が心配です。

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　TRITRUSシステム
開始年:　2013年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:
稼働状況: 試験運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　270　　情報更新日: 2016-02-18**

情報機器端末を利用し在宅医療専門ネットワークとして、機密性を維持しながら、多職種に渡る従事者間で患者情報を安全に共有するためのアプリケーション。

代表団体１	**団体名**	公益社団法人　北九州市医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	802-0077	**住所**	福岡県北九州市小倉北区馬借1-7-1 総合保健福祉センター7階	
	電話	093-513-3811	**担当者所属**	業務課	

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　福岡県医師会診療情報ネットワーク
開始年:　2014年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:　とびうめネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: https://www.fukuoka.med.or.jp/tobiume/
システムの概要：

整理番号:　271　　情報更新日: 2016-03-12

代表団体１	**団体名**	公益社団法人　福岡県医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	812-8551	**住所**	福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30-4Ｆ	
	電話	092-431-4564	**担当者所属**	地域医療課	
	担当者氏名	吉武　友裕	**Eメール**	t-yoshitake@fukuoka.med.or.jp	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者	0 円			

都道府県：福岡県　　地域医療連携システムの名称：福岡県医師会診療情報ネットワーク　　**整理番号：271　　情報更新日：2016-03-12**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) ： 地域医療連携システムの一部
	システム名称	福岡県医師会診療情報ネットワーク（ メーカー： ）
	システムの用途	主に医療関係者同士の連携ツールとして利用(医師ー看護師など)

利用機材				
1.タブレット端末(業務専用)	**2.タブレット端末(個人所有)**	**3.スマートフォン(業務専用)**	**4.スマートフォン(個人所有)**	**5.携帯電話(業務専用)**
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○			
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
○			○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	**2.指示書・報告書作成**	**3.電子温度版**	**4.生活記録**
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能		**機能名称**	**概要**
	1	とびうめネット	患者基本情報共有
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
(3.)試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	**2.ケアのアセスメントの精度が高まった**	**3.患者紹介の円滑化が進んだ**
	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
○	
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
○	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	○
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
○	
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
○	

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　行橋京都地域医療連携ネットワーク
開始年:　2015年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:　メディックNET
稼働状況: 試験運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　309　　情報更新日: 2016-02-12**

ID-Linkを用いて基幹病院、急患センターと一般診療所を結び、連携を行う。
インフルエンザ等の感染症情報を医療機関、地域の保育園、学校とネット上で共有し予防、診療に役立てる。
小児の予防接種情報を登録共有し、接種率の向上や誤接種などのトラブルを阻止する。

代表団体１	**団体名**	一般社団法人　京都医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	824-0002	**住所** 福岡県行橋市東大橋2丁目9番2号		
	電話	0930-22-0420	**担当者所属**		
	担当者氏名	桑原　恒治	**Eメール**	jinden1209@citrus.ocn.ne.jp	

都道府県：福岡県　　システムの名称：　地域医療連携ネットワークシステム
開始年：　2013年　　提供地域：福岡県　　略称・愛称：　きしのうらネット
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　363　　情報更新日：2016-03-02**

きしのうらネットは、ID-Linkを利用し、JCHO九州病院で発生する診療情報を地域の医療機関と共有する医療連携ネットワークシステムです。

代表団体１	**団体名**	独立行政法人地域医療機能推進機構　九州病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	806-8501	**住所** 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1丁目8番1号		
	電話	093-641-9675	**担当者所属** 医療支援部		

都道府県: 福岡県　システムの名称:　北九州市立医療センター　地域医療連携ネットワーク
開始年:　2013年　提供地域: 福岡県　略称・愛称:　連携ネット北九州
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.city.kitakyushu.lg.jp/page/hospital/center/index.html
システムの概要:　**整理番号:　467　情報更新日: 2016-03-04**

当院と地域の医療機関をインターネットで接続し、高額医療機器の予約及び当院の診療情報の一部を閲覧するもの。

代表団体１				
団体名	北九州市立医療センター			団体区分
郵便番号	802-0077	住所	福岡県北九州市小倉北区馬借2-1-1	
電話	093-541-1831	担当者所属	事務局　経営企画課	
担当者氏名	城ノ下　周平	Eメール	shuuhei_jounoshita01@city.kitakyushu.lg.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：1人

システムの導入目的	医療連携、その他、高額医療機器の共同利用

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果なし	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果あり		
従事者間の連携の向上	その他			

対象地域	その他 （ 特に地域を限定していない。 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		31				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	748	748
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、画像診断サービス、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	電子おくすり手帳、退院時サマリ、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、注射箋
予定	病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方同	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○							

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	△		○		

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所	0 円	利用端末数に応じて端末設定費用を負担		
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	10,479 千円		2,050 千円		2,050 千円	ハード及びパッケージ保守		
(うち公的資金)	(2,050 千円)							
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 福岡県　　システムの名称:　(仮称)結ネットいきいき
開始年:　2016年　　提供地域: 福岡県　　略称・愛称:
稼働状況: 試験運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　539　　情報更新日: 2016-06-21**

医療（福岡東医療センター）からカルテのサマリ情報と地域（古賀市地域包括）からの情報を共有・参照する。

代表団体１	団体名		団体区分	
	郵便番号	住所		
	電話	担当者所属		

自治体の参画	運営主体

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策

システム導入による効果					
	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	従事者間の連携の向上	その他			
対象地域	二次医療圏での連携　（　）				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	退院時サマリ、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)
	予定	

共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報、サマリ、看護記録等、服薬指導記録
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○	○					
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	九州通信ネットワーク	富士通	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	△	△	△		○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中(うち公的資金)								
実施予定								

将来更改時費用負担	

都道府県: **地域医療連携システムの名称:** **整理番号: 539** **情報更新日: 2016-06-21**

多職種連携	**システム種類**	独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	Human Bridge
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○				
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
	○			

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			○
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2).同意を得た患者・利用者のみ(現在約0名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
○	○
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**
○	

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県：佐賀県　システムの名称：　佐賀県診療情報地域連携システム
開始年：　2010年　提供地域：佐賀県　略称・愛称：　ピカピカリンク
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.hospital.med.saga-u.ac.jp/pica2/
システムの概要：　**整理番号：　23　情報更新日：2016-03-04**

ID-Linkを利用した病病・病診等連携システム

代表団体１				
団体名	佐賀県診療情報地域連携システム協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	840-8570	住所	佐賀県佐賀市城内1-1-59	
電話	0952-25-7033	担当者所属	佐賀県診療情報地域連携システム協議会事務局（佐賀県健康福祉本部　医務課　地域医療体制整備室）	
担当者氏名	旗生　康之	Eメール	imu@pref.saga.lg.jp	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：1人

システムの導入目的
医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 高齢化の進展・疾病構造の変化等により、患者さんの診療は複数の医療機関にまたがって行われることが多く、重複検査や重複投薬が発生していることから、適切な医療の提供のため、診療情報の円滑な共有を図るもの。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： 加入施設数の伸び悩み

対象地域　全県域での連携 （ 佐賀県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	51	79		58	7	4
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	16,601	16,601
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、胃・大腸がん、その他のがん

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携
予定	電子紹介状、遠隔カンファランス、在宅医療連携

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
					○	

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○		○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		△			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	公開施設は有料（金額は病床数により変動）	未定	
診療所	0 円		未定	
薬局	0 円		未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者	0 円		未定	

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)								
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	
	未定

都道府県: 佐賀県　　システムの名称:　佐賀県糖尿病連携システムAEOS
開始年:　2010年　　提供地域: 佐賀県　　略称・愛称:
稼働状況: その他(拡張中)　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　361　　情報更新日: 2016-03-09**

電子カルテ上のHISデータを標準コード化して独自のサーバー(AEOS)に集積、同時に他の医療機関や健保データ、健診データとともに同意下に匿名化標準化してビッグデータとして集積、疫学研究や糖尿病等の疾病管理に役立てる。集積データはオンデマンドで名寄せ化、患者ポータル、災害時、救急時、診療支援にも役立てる。

代表団体１	**団体名**	佐賀大学医学部附属病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	849-8501	**住所** 佐賀県佐賀市鍋島5-1-1		
	電話	0952-34-3638	**担当者所属**	医療情報部	
	担当者氏名	藤井　進	**Eメール**	sfujii@cc.saga-u.ac.jp	

都道府県: 佐賀県　システムの名称:　佐賀県医療機関情報・救急医療情報システム
開始年:　2011年　提供地域: 佐賀県　略称・愛称:　99さがネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.qq.pref.saga.jp/
システムの概要:　**整理番号:　416　情報更新日: 2016-02-23**

佐賀県医療機関情報・救急医療情報システムは、県内の病院・診療所、消防機関などをインターネットで結び、 救急医療や医療機関の情報を県民の皆さんにお知らせするとともに、医療機関相互の連携に活用するものです

代表団体１	団体名	佐賀県庁		団体区分	行政
	郵便番号	840-8570	住所	佐賀県佐賀市城内1-1-59	
	電話	0952-25-7073	担当者所属	健康福祉本部　医務課	

自治体の参画	運営主体
システムの導入目的	救急医療対策、周産期医療対策、災害医療対策、医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	複数県にまたがる連携 （ 佐賀県、福岡県と長崎県の一部医療機関 ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	108	680	423			7
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○		
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	
	予定	
共有できる情報項目	実施中	
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	国際航業株式会社		

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金

システム構築費用負担者	実施中	総務省
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	自治体の負担、国の負担
	予定	

都道府県: 長崎県　システムの名称:　あじさいネットワーク
開始年:　2004年　提供地域: 長崎県　略称・愛称:　あじさいネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.ajisai-net.org/
システムの概要:　**整理番号:　10　情報更新日: 2016-07-27**

地域医療連携システム

代表団体１				
団体名	NPO法人　長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会		団体区分	NPO/協議会
郵便番号	852-8532	住所	長崎県長崎市茂里町3-27	
電話	095-844-1111	担当者所属		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	
	救急医療対策、周産期医療対策、医療連携、在宅医療対策、糖尿病対策、疾病管理、立ち上げ当初は、医療連携のみの目的でしたが、地域医療再生基金を利用して、救急医療、周産期医療、在宅医療等の目的としてもシステムを拡充中です。

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	全県域での連携　（　）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	30	212		45	2	9
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	51,311	51,311
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	○
介護施設等		○	○

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
				○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況		
	実施中	胃・大腸がん、その他のがん、糖尿病
	予定	

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、遠隔医療、退院時サマリ、画像情報の共有、画像診断サービス、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携
	予定	遠隔カンファランス、検査機関との連携

補足・備考: 連携内容は医療情報を開示している病院によって異なるので疾病の限定はない。

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、手術記録、看護記録等、その他の文書、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果、その他の項目
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	医科診療所(電子カルテ)、検査センター(検査システム)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○	○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他			○			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	NTTデータ及びNTTデータ中国	富士通	NEC

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	18,000 円	IP-VPN回線利用料		
診療所	4,000 円	その他に入会金50,000円、初期設定費用30,000円、ウィルス対策ソフトライセンス料年間3,000円		
薬局	4,000 円	その他に入会金50,000円、初期設定費用30,000円、ウィルス対策ソフトライセンス料年間3,000円		
介護施設他	4,000 円	その他に入会金50,000円、初期設定費用30,000円、ウィルス対策ソフトライセンス料年間3,000円		
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		16,000 千円		10,000 千円		6,000 千円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	厚労省

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、国の負担

都道府県: 長崎県　システムの名称:　メディカル・ネット99
開始年:　2004年　提供地域: 長崎県　略称・愛称:　MN99
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　43　情報更新日: 2016-03-07**

紹介病院等が佐世保中央病院の電子カルテ情報を参照できます。検査（CT/MR）の予約が診療所でできます

代表団体１	団体名	社会医療法人財団白十字会　佐世保中央病院	団体区分	
	郵便番号	857-1195	住所	長崎県佐世保市大和町15番地
	電話	095-633-7151	担当者所属	システム開発室
	担当者氏名	竹谷　貴海	Eメール	t.takeya@hakujyujikai.or.jp

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 情報連携が紹介状&フイルムだけだった。

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
			効果あり	効果あり	効果あり
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	どちらとも言えない	効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果あり
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	効果あり	効果あり	効果あり		
	従事者間の連携の向上	その他			

システムが現在抱えている課題 ： 双方向通信でないこと

対象地域	市町村単位での連携 （ 佐世保市 ）

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

共有できる情報項目	実施中	
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	0 円		0 円		0 円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	実施中	当院のみ負担
	予定	

システム運用費用負担者	実施中	当院のみ負担
	予定	

都道府県: 長崎県　　システムの名称:　長崎在宅Dr.ネットメーリングリスト
開始年:　2009年　　提供地域: 長崎県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://doctor-net.or.jp
システムの概要:　　**整理番号:　49　　情報更新日: 2016-03-09**

フリーメールを利用したメーリングリスト

代表団体１	団体名	認定NPO法人　長崎在宅Dr.ネット			団体区分	NPO/協議会
	郵便番号	850-0022	住所	長崎県長崎市馬町21-1　B-13		
	電話	095-811-5120	担当者所属	事務局		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：1人 ， 兼任：0人

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

表中の○："実施中"，△："実施予定"

都道府県: 長崎県　システムの名称:　離島救急画像診断支援システム
開始年:　2013年　提供地域: 長崎県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　474　情報更新日: 2016-03-07

代表団体１	**団体名**	長崎県庁		**団体区分**	行政
	郵便番号	850-8570	**住所** 長崎県長崎市江戸町2-13		
	電話	095-895-2421	**担当者所属** 医療人材対策室　医師確保推進班		
自治体の参画	運営主体			**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：0人
システムの導入目的	救急医療対策				

システム導入による効果

患者サービスの向上	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果あり	効果あり		
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域: 全県域での連携　（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	13	2				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	掲示板,Webページ等による周知(黙示同意)		

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	
	予定	
共有できる情報項目	実施中	患者基本情報、病名情報
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	18,000 円			
診療所	18,000 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	92,211 千円							
実施予定								

将来更改時費用負担	公的資金	
システム構築費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	
システム運用費用負担者	実施中	参加施設の負担、自治体の負担
	予定	

都道府県：熊本県　システムの名称：　地域医療画像連携ネットワークシステム
開始年：　2012年　提供地域：熊本県　略称・愛称：　くまちゅう画像ネット
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.kumachu.gr.jp/medical/network/network_s.html
システムの概要：　**整理番号：　22　情報更新日：2016-02-15**

セキュリティを確保したインターネット回線を用いて紹介患者さんの情報の共有化を図ることで、かかりつけ医の先生方の診療を側面から支援していくことを目的としている。
紹介元医療機関へ端末を貸与し、専用端末上で画像情報等を参照することができる。
【主な機能】
画像の閲覧、診療情報提供書の閲覧、検査のオンライン予約　など。

代表団体１	団体名	国家公務員共催組合連合会　熊本中央病院			団体区分	病院
	郵便番号	862-0965	住所	熊本県熊本市南区田井島1-5-1		
	電話	096-370-3111	担当者所属	地域医療連携室		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：2人 ，兼任：1人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果なし	どちらとも言えない		
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果あり			効果なし
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果なし	効果なし	効果なし	効果なし	
従事者間の連携の向上	その他			
	基本的に参加施設には画像ＣＤを提供しなくて良いので、放射線科スタッフのＣＤを作成する負担が軽減した。			

対象地域	全県域での連携　（ 熊本県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	39				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	4,055	4,055
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	

提供しているサービス状況	実施中	画像情報の共有、診療・検査予約、補足・備考(自由記載)
	予定	遠隔医療

補足・備考：1:画像の閲覧（ＣＴ・ＭＲＩ・ＲＩ・心カテ静止画・内視鏡・エコー・レントゲン）
2:診療情報提供書の閲覧
3:検査予約（ＣＴ・ＭＲＩ・胃カメラ）
4:紹介するかどうか迷った時に画像を転送し、画像をお
互いに見ながらdiscussion可能

共有できる情報項目	実施中	病名情報、診療情報提供書、病名は診療情報提供書、放射線科レポートに記載あり、画像、ＣＴ・ＭＲＩ・ＲＩ・心カテ（静止画）・内視鏡・エコー・レントゲン
	予定	

共有情報の取得元システム	実施中	病院(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	△			

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
			中核病院(本院）の画像サー

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	実施中	IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、情報連携指針(JJ1017)
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○				
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	PSP株式会社		

将来更改時費用負担	未定

都道府県: 熊本県　システムの名称:　サイボウズキントン（たまな在宅ネットワーク患者情報登録システム）
開始年:　2012年　提供地域: 熊本県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:　**整理番号:　303　情報更新日: 2016-02-09**

診療所医師の在宅医療時における相互補完システムとして機能している多職種・多法人参加の「たまな在宅ネットワーク」において情報共有が必要な患者（例えば在宅時医学総合管理料算定対象者）の基礎情報や毎月の訪問看護報告書内容等を登録している。現在は一部の医師や事務局の使用となっているが、今後ネットワークに参加する診療所や訪問看護、薬局なども活用を検討中。

代表団体1					
団体名	一般社団法人　玉名郡市医師会（たまな在宅医療連携協議会）			団体区分	医師会
郵便番号	865-0005	住所	熊本県玉名市玉名2172		
電話	0968-76-7066	担当者所属	玉名地域保健医療センター医療連携室		

代表団体2					
団体名	たまな在宅ネットワーク			団体区分	その他
郵便番号	8650005	住所	熊本県玉名市玉名2172		
電話	0968-76-7066	担当者所属	たまな在宅ネットワーク事務局（玉名地域保健医療センター医療連携室）		
担当者氏名	永杉　憲弘	Eメール	iryourenkei@water.ocn.ne.jp		

事務局運営人数	専任：0人 , 兼任：4人

システムの導入目的
医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、医療連携、在宅医療対策、診療所医師の在宅医療における不在時や対応困難時の相互補完。
システム導入が必要になった地域の課題 ： 以前より訪問診療等を行っている医師は比較的多い地域であったが、診療所医師の高齢化や医療・介護・福祉における地域資源の減少などもあり、限りある資源で多職種連携の下、地域医療を支えていくことが必要となってきた。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： あくまでも人的ネットワークのサポート機能であり、積極的に導入を進めていないが今後は地域中核病院との連携などもふくめ運用拡大が課題。
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： システムに直接書き込む機会は少なく、既存の書類の提出（ＦＡＸ・メール）等で済むようにしている。

対象地域	その他 （ 主に郡市医師会単位ではあるが近隣地域も該当 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	24				
予定				15	15	5

参加施設のうち実際の利用割合
2割未満

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	246	225
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		△	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
					○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	在宅医療連携、介護連携
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、看護記録等
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○					

厚生労働省標準規格	
実施中	患者診療情報提供書
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	サイボウズ		

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○			

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
		○			○	

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円		880 円	
診療所	0 円		880 円	
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）					10 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者	
実施中	
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 熊本県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 303　　情報更新日: 2016-02-09**

多職種連携	**システム種類**	市販(従来型ーサーバクライアント方式など) :
	システム名称	(メーカー :)
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

参加利用者職種	**1.医師**	**2.歯科医師**	**3.薬剤師**	**4.看護師**	**5.保健師**
	○				
	6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
	11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
					○ (事務局)

改善余地有機能		**機能名称**	**改善内容**
	1		
	2		

不足機能	**1**
	2
	3

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　　(2.)少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

セキュリティ	**1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている**	**2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない**
	3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
	7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
	8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	**1.使い方が難しい**	**2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる**
	3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
	7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**

その他問題点	
情報共有	
ご意見	

都道府県: 熊本県　システムの名称:　あまくさメディカルネット
開始年:　2014年　提供地域: 熊本県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　397　情報更新日: 2016-03-22

天草郡市医師会を中心にインターネットを利用し、以下の連携を行う。
?救急医療での画像伝達
天草地域医療センター、天草中央総合病院、苓北医師会病院、上天草総合病院、牛深市民病院、河浦病院の医療用画像管理システムを同一機種に統一してネットワーク接続することで、遠隔でありながら他の病院の画像参照をスムーズに行うことが可能となった。このことにより、救急医療の現場で、依頼元病院と受け入れ病院の医師間で同じ画像を参照することで正確な搬送判断ができる。結果として医師、患者の負担が軽減し、これまで以上に救急医療の質が向上する。
また、天草地域医療センターと牛深市民病院、河浦病院間は天草市光ケーブルを利用しての専用回線で結ぶことで、高速で安全な通信が可能となった。
?◇診療における病病・病診連携での活用（地域医療連携システム）
・CT、MRI、内視鏡、超音波等の諸検査を依頼元病院から天草地域医療センター、天草中央総合病院、上天草総合病院に予約できる。24時間365日いつでも予約を取ることができるようになり患者、医師の利便性が向上する。
さらに天草地域医療センターでは、紹介元病院には画像データ・結果がネット上で返信される。このことにより精細な画像データや結果が各医療機関でもリアルタイムに利用でき診療能力が向上する。
・天草地域医療センターでは、画像データ(CT、MRI、内視鏡、超音波、血管造影等)や診療内容（血液データ、処方データ、診療情報提供書等の電子カルテ情報)が紹介元病院でも日常診療に自由に利用できるようになる。このことで患者に切れ目のない医療を提供することが可能となる。

代表団体1				
団体名	あまくさメディカルネット運営委員会		団体区分	
郵便番号	863-0002	住所	熊本県天草市本渡町本戸馬場1078-2	
電話	0969-22-2309	担当者所属	天草郡市医師会　事務局長	
担当者氏名	植田	Eメール		

自治体の参画	その他()	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：3人

システムの導入目的	医師・看護師等の確保対策、救急医療対策、へき地医療対策、小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 医師不足へき地医療対策地域完結医療の推進

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
効果あり	効果あり	効果あり	効果あり	効果あり
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
効果あり	効果あり	効果あり		
従事者間の連携の向上	その他			

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 画像圧縮を行わず、dicom画像配信による高画質でオンデマンド、リアルタイムアクセスを実現。救急医療の現場やクリニック等においても多機能ビューアでの参照が可能である。このことは医師のスキルアップや生涯学習においても有効であると思われる。

対象地域	二次医療圏での連携　（　）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	14	37				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	1,000	1,000
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	○	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○		

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子紹介状、退院時サマリ、健診情報連携、画像情報の共有、診療・検査予約
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
							c@rna conect	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		

厚生労働省標準規格	
実施中	患者診療情報提供書、電子紹介状、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、JAHIS放射線データ交換規約
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○			○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	5,000 円			
診療所	5,000 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	47,500 千円		3,600 千円		3,600 千円			
実施予定								

将来更改時費用負担	未定

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 熊本県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 397　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 熊本県　システムの名称:　遠隔病理診断システム
開始年:　2014年　提供地域: 熊本県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　460　情報更新日: 2016-03-04

病理専門医及び細胞検査士のいない地域における術中迅速病理診断の対応として、熊本大学医学部附属病院の病理部が、直接的に地域医療機関（2カ所）を支援する。

代表団体１	団体名	熊本大学　医学部附属病院			団体区分	病院
	郵便番号	860-8556	住所	熊本県熊本市中央区本荘1-1-1		
	電話	096-373-7096	担当者所属	総務・人事ユニット　地域支援担当		

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的

医療連携

システム導入が必要になった地域の課題 ： 本地域に限った課題ではないが、全国的に病理医が不足しているといった状況がある。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	効果あり	効果なし	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域　二次医療圏での連携 （ 天草医療圏、阿蘇医療圏 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	2					
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	遠隔医療
予定	

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、病理診断
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			△		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等	○	○				
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	クラーロ	サクラファインテック	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	病理診断料は院内規定により請求		
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	62,130 千円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(27,890 千円)		(0 円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、自治体の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	
予定	

都道府県: 大分県　システムの名称:　別府市医師会地域医療連携システム
開始年:　2011年　提供地域: 大分県　略称・愛称:　ゆけむり医療ネット
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.beppu-med.or.jp/yukemuri/
システムの概要:　**整理番号:　46　情報更新日: 2016-03-04**

基幹病院と病院・診療所を閉鎖されたネットワークによって結び、紹介された患者の同意の基にリアルタイムに病院・診療所へ診療情報（カルテ内容、看護記録、画像・検査・薬剤情報など）を参照可能なコンピューターネットワークを利用した地域医療連携システムを構築し、今まで患者が持参していたレントゲンフィルム等の個人情報を患者の同意の基に安全かつスピーディーに届け、さらに実際に行われた医療行為とその結果を迅速、正確、詳細に把握することができ、紹介元施設におけるより適切な高度医療の理解と詳細な患者説明が可能となります。
また、受診・入院依頼や検査依頼において予約電話を掛ける煩雑さや文書送付のためのタイムロスがなくなり、スムーズに行える等、また基幹病院には受診・入院報告や検査結果報告が簡便になり、通信費の削減等にも貢献する利点が考えられます。そして、システムを構築することにより、かかりつけ医と基幹病院の役割分担と信頼関係はさらに充実し、それが目に見えることによって患者さんに対し 、今まで以上の信頼と安心を与えうると考えます。
一方、かかりつけ医が最新の診断・治療法を容易に知りえることもメリットであり、基幹病院では診療内容の公開による分かりやすいカルテの作成や医療の標準化が期待されます。
医療連携システム（富士通社のヒューマンブリッジ）
医師会業務システム（サイボウズガルーン）
在宅医療連携システム（富士通社のヒューマンブリッジ在宅ＳＮＳ）
以上、このシステムに多くの病院や診療所の医師・コメディカルが参加することにより地域医療の質の向上に資する事を目標にしています。
また、平成24年～25年度においては厚労省の「処方箋の電子化に向けた検討のための実証事業」に参加しており、処方箋情報を電子化して保存する際に医師と薬剤師による電子認証と署名に保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)を用いて真正性を担保し、紙で保存することとなっている処方箋を電子化した場合にどうなるかを実証しています。
医師は「処方箋を印刷して印鑑を押す」行為に対してHPKIカードを利用し、医師の資格確認のために認証し、処方箋情報を保存する際に電子署名をして電子化した処方箋情報を送信する事となります。保険医療養担当規則で保険薬局には直接、処方箋情報を送信できないため、一旦、ASPサーバへ送信して保存し、患者には紙に変わるICカードを持たせて、薬局で掲示することにより、薬剤師がHPKIカードを利用し、薬剤師の資格確認のために認証し、処方箋情報を患者から掲示されたICカードをトリガーにしてASPサーバより処方箋情報を受け取り調剤を行います。薬剤師は実際に調剤した「調剤実施情報」を電子化してASPサーバへ送る際にHPKIカードを利用し電子署名を行い送信することにより、地域で調剤実施された薬の情報が蓄積されることになります。この蓄積された薬情報を医療連携システムで共有することにより、救急や災害時に利用でき、参加した地域住民はICカードにより薬情報を電子おくすり手帳として利用できることが期待されます。
平成26年度は総務省「放送・通信分野等における公的個人認証サービス民間活用実証事業」で公的個人認証サービスを想定した実証システムを構築して、医療機関、薬局で、患者の健康保険の即時資格確認と処方箋の電子化の実証を行い、利便性、運用性、機能の効果検証を別府市国民健康保険の保険者約100名に行います。また、昨年度まで行っていた処方箋の電子化も含めると約200名のモニターに協力をもらい2月の1ヶ月間で行う予定です。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　別府市医師会		団体区分	
郵便番号	874-0908	住所	大分県別府市上田の湯町10番5号	
電話	0977-23-2279	担当者所属	地域保健センター健診	
担当者氏名	田能村　祐一	Eメール	tanomura@beppu-med.or.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	小児医療対策、災害医療対策、医療連携、在宅医療対策、疾病予防対策、健康管理

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり	効果あり	効果あり
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
どちらとも言えない	効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
従事者間の連携の向上	その他			
効果あり				
対象地域	二次医療圏での連携 （ ）			

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	23	54				1
予定				65	2	

参加施設のうち実際の利用割合
2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	5,393	5,393
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等	○	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○	○	○	○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況	
実施中	大腿骨頸部骨折、脳血管障害、心臓疾患、胃・大腸がん、その他のがん、肝炎、糖尿病、その他
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	電子処方箋(実証等)、電子おくすり手帳、健診情報連携、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、Eメール・メルマガなど
予定	遠隔カンファランス、電子版糖尿病手帳、退院時サマリ、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、介護連携

補足・備考: 医師会での講演・研修会のビデオ配信（オンデマンド）
予防接種歴の集積と参照機能
院外調剤歴の集積と参照機能

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、内視鏡検査オーダ、生理検査オーダ、食事オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像、調剤結果
予定	診療情報提供書

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
予定	病院(レセコン)

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○		△	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	△	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
	○						○	

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	○	○	ＮＳＩＰＳ

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	△	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○			○		電気自動車よる停電時にサーバー室への給電

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、患者診療情報提供書、可搬型医用画像、デジタル画像と通信(DICOM)、臨床検査マスタ
予定	電子紹介状、医療波形フォーマット、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ、JAHIS放射線データ交換規約

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等		○	○			
介護施設他		○	○			
患者			△			

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○	○	○	△				SSL証明書
介護施設他		○						SSL証明書
患者		△	-	-	△			

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	富士通株式会社	ＮＴＴ西日本	日立製作所

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	○

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	○	○	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円	別府市医師会員は無料	0 円	別府市医師会員は無料
診療所	0 円	別府市医師会員は無料	0 円	別府市医師会員は無料
薬局			未定	
介護施設他	0 円		未定	
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○	○	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	30,000 千円	地域再生基金より３分の２補助	840 千円	GWサーバ保守	840 千円		0 円	
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省
予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、厚労省、総務省

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担

都道府県：大分県　システムの名称：　臼杵市医療・介護情報連携事業
開始年：　2007年　提供地域：大分県　略称・愛称：　うすき石仏ねっと
稼働状況：運用中　公開URL：http://www.usukicosmos-med.or.jp/
システムの概要：　**整理番号：　257　情報更新日：2016-03-02**

大分県臼杵市の地域医療・介護連携システムです。市内の医療機関、訪問看護ステーション、調剤薬局、介護施設（特養、老健）、居宅介護支援事業所、消防署を結ぶネットワークです。共有情報は検体検査、薬剤情報（処方、注射）、サマリー情報（医師、看護師、リハビリ、MSW）、服薬指導、栄養指導内容、画像情報、画像レポート、既往歴、アレルギー歴、地域連携パス（糖尿病、心疾患、緩和ケア、認知症）、救急車要請時緊急画面、医科歯科連携、医療介護連携、緊急時連携シート、災害時要援護者連携シート他です。平成27年4月より臼杵市石仏ねっと運営協議会（臼杵市、臼杵市医師会、臼杵市歯科医師会、臼杵市薬剤師会、介護施設の代表者）で運営しております。

代表団体１				
団体名	うすき石仏ねっと運営協議会		団体区分	その他
郵便番号	875-0051	住所	大分県臼杵市大字戸室1131番地1	
電話	0972-62-5615	担当者所属	情報管理センター	
担当者氏名	小野　清史	Eメール	k-ono@usukicosmos-med.or.jp	

自治体の参画	運営主体	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：5人

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	3	20	16	15	5	20
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	8,700	8,700
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等	△	○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				○

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	石仏カードの提示

連携している疾病の状況		
	実施中	心臓疾患、糖尿病、認知症
	予定	脳血管障害、その他のがん、その他

提供しているサービス状況		
	実施中	電子紹介状、電子おくすり手帳、電子版糖尿病手帳、退院時サマリ、画像情報の共有、検査機関との連携、患者用IDカードの発行、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
	予定	健診情報連携、医療従事者用モバイル対応、ＰＣアクセスサービス、モバイルアクセスサービス、患者による自己管理システム(どこでもMY病院等)、診療・検査予約

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、サマリ、看護記録等、検体検査オーダ、検体検査結果、画像、調剤結果
	予定	訪問看護指示書、主治医意見書、生理検査結果

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、病院(レセコン)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)
	予定	医科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(電子カルテ)、歯科診療所(レセコン)、その他

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	△	○	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	30,000 円			
診療所	5,000 円			
薬局	3,000 円			
介護施設他	3,000 円	居宅介護支援事業所 1,000円/月		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入、公的資金

都道府県: 大分県　地域医療連携システムの名称: 臼杵市医師会医療・介護情報連携事業　**整理番号: 257　情報更新日: 2016-03-02**

多職種連携	**システム種類**	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む)＆独自開発(従来型ーサーバクライアント方式など) : 地域医療連携システムの一部
	システム名称	臼杵市医療・介護情報連携システム（うすき石仏ねっと） (メーカー：)
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
		○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○	○	○	○	○
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○	○		○
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
○		○	
13.遠隔医療	**14.その他**		

良い機能

	機能名称	概要
1	介護連携シート	
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	介護報酬との連携
2	
3	

利用頻度

(1.)当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者(現在約8,700名を連携中)　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
○		
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用	**導入費用**	円 補足:	**年間運用経費**	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
	○
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

運用を開始直後のため問題点、課題等の抽出を行っている作業中です。

情報共有

ご意見

都道府県: 大分県　　システムの名称:　大分市医師会医療情報ネットワークシステム
開始年:　2011年　　提供地域: 大分県　　略称・愛称:　府内ネット
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　269　　情報更新日: 2016-02-22**

紹介患者さんのカルテ情報の閲覧や、放射線検査はCD-Rと同様に画像やレポートを閲覧することができる。また、検体検査のデータについても「府内ネット」は接続した端末から閲覧する機能を提供する。

代表団体１	団体名	一般社団法人　大分市医師会		団体区分	
	郵便番号	870-1133	住所	大分県大分市大字宮崎1315番地	
	電話	097-568-5780	担当者所属	事務局	

代表団体２	団体名	大分市医師会立アルメイダ病院		団体区分	
	郵便番号	870-1195	住所	大分県大分市大字宮崎1509-2	
	電話	097-569-3121	担当者所属	医療連携室	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
		効果なし	効果なし	効果なし
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果なし	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果なし
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果なし	効果なし	効果なし		
従事者間の連携の向上	**その他**			

対象地域	その他 （ 医師会員、登録医施設 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	10	9				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	346	346
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等	△	○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
			○	○	

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携
予定	電子紹介状、退院時サマリ、在宅医療連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、診療・検査予約、空床情報、Eメール・メルマガなど

補足・備考: 画像情報の共有及び画像診断サービスは、一方向のみ
その他のサービスは、２４年度のアンケート結果から追加

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
	○			

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
		○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他
	○	△		

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○		

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	デジタル画像と通信(DICOM)
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中 (うち公的資金)	33,000 千円			基幹病院の電子カルテシステムの		基幹病院の電子カルテシステムの		基幹病院の電子カルテシステムの
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担
予定	

都道府県: 大分県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 269　　情報更新日: 2016-02-22**

多職種連携	システム種類	市販(ASPやクラウド形態のサービスなど。無料サービスを含む) : 電子カルテ等の一部
	システム名称	大分市医師会医療情報ネットワーク（ メーカー：富士通 ）
	システムの用途	主に医師同士の連携ツールとして利用

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
	○		○	
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○				
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		
	○（ 画像情報の共有、画像診断サービス、検査機関との連携 ）		

良い機能

	機能名称	概要
1		
2		

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1		
2		

不足機能

1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約206名を連携中)
3.試験運用　　4.ほとんど利用していない　　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	33,000千円 補足:基幹病院の電子カルテシステムのオプションであるため	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 大分県　　システムの名称:　遠隔画像診断システム
開始年:　2010年　　提供地域: 大分県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL: 総務省HP　ICT技術を活用した地域医療高度化モデル事業
システムの概要:　　**整理番号:　494　　情報更新日: 2016-03-22**

豊後高田市と大分大学及びしない医師会三者の連携による遠隔画像診断システムを構築したもので、市内拠点病院及び市内医療機関がネットワークでつながることで、診療所で撮影したレントゲンやCT画像を離れた場所から専門医が診断するシステム。

代表団体１				
団体名	一般社団法人　豊後高田市医師会		団体区分	
郵便番号	879-0623	住所	大分県豊後高田市金谷町1185番地　加宝インテックビルK-202	
電話	0978-22-3082	担当者所属	事務局	
担当者氏名	安東	Eメール	i-n.t@dream.ocn.ne.jp	

自治体の参画	事務局運営人数
参画していない	専任：0人 ，兼任：0人

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	1	6				
予定						

参加施設のうち実際の利用割合
5割～7割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		123
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	口頭による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	
予定	

共有できる情報項目	
実施中	
予定	

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
	○		

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）								
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者	
実施中	自治体の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、総務省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、患者さんの利用料・会費等で負担
予定	

都道府県: 大分県　　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 494　　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)	
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)	
11.その他					

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用				
	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル	

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点	

情報共有	

ご意見	

都道府県: 宮崎県　　システムの名称:　宮崎健康福祉ネットワーク
開始年:　2002年　　提供地域: 宮崎県　　略称・愛称:　はにわネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://www.haniwa-net.jp/
システムの概要:　　**整理番号:　70　　情報更新日: 2016-03-04**

中核病院医療情報連携システム
　地域の医療機関から中核病院へ紹介入院となった患者の電子カルテを紹介元医師が自院のパソコンから閲覧できるシステム。紹介元医は、紹介患者の中核病院入院後の画像や検査データも含めた診療情報をリアルタイムで閲覧できる。
現在、宮崎大学病院と県内の紹介元医師間で運用している。

代表団体１	**団体名**	特定非営利活動法人　宮崎健康福祉ネットワーク協議会			**団体区分**	NPO/協議会
	郵便番号	889-1692	**住所**	宮崎県宮崎市清武町木原5200		
	電話	0985-85-9029	**担当者所属**	宮崎大学医学部附属病院　医療情報部		

都道府県: 宮崎県　　システムの名称:　都城地域医療連携ネットワーク
開始年:　2014年　　提供地域: 宮崎県　　略称・愛称:　未定
稼働状況: 運用中　　公開URL: 非公開
システムの概要:　　**整理番号:　152　　情報更新日: 2016-02-12**

宮崎県西部地域の救急医療の中核医療機関である都城市郡医師会病院（都城救急医療センターを含む）と圏域医療機関との間に紹介患者の診療録の参照や放射線画像及び診断結果等の参照が可能な医療ネットワークを構築して患者情報の共有を実現する。

代表団体１	**団体名**	都城市郡医師会病院		**団体区分**	病院
	郵便番号	885-0002	**住所** 宮崎県都城市太郎坊町1364-1		
	電話	0986-36-8300	**担当者所属** 医事課・診療情報管理室		

自治体の参画	参画していない	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：2人

システムの導入目的	医療連携

システム導入による効果	**患者サービスの向上**	**患者負担の軽減**	**医療機関間での機能分化**	**医療機関間の知識やノウハウの伝達習得**	**医療機関間の人的ネットワーク**
	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
	医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
	効果なし	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
	医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
	どちらとも言えない	効果なし	効果なし	効果なし	効果なし
	従事者間の連携の向上	**その他**			
	どちらとも言えない				
システムが現在抱えている課題 ： なかなかネットワークシステム利用・理解が病医院に浸透しない					
対象地域	二次医療圏での連携 （ 都城市北諸県郡 ）				

患者参加同意取得方法詳細	**新規患者同意取得方法**	**患者同意撤回確認方法**	**施設ごとに情報連携の可否の場合**
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	口頭による取得

共有できる情報項目	**実施中**	患者基本情報、病名情報、医師記録、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	サマリ
共有情報の取得元システム	**実施中**	病院(電子カルテ)
	予定	
将来更改時費用負担		

都道府県: 宮崎県　　システムの名称:　周産期ネットワークシステム
開始年:　2012年　　提供地域: 宮崎県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:　　**整理番号:　279　　情報更新日: 2016-03-04**

宮崎県の県西地区（都城北諸県医療圏・西諸医療圏）におけるハイリスク分娩患者の受け入れ体制の整備、コンサルティング及び症例研究活動を円滑に実施するため、圏域内の周産期医療に対応する高次施設（2施設）、一次施設（8施設）及び助産施設（3施設）へ周産期医療ネットワークシステムを導入し、CTG波形情報の連携を中心に様々な情報を共有し、相互に連携してより効率的かつ効果的な周産期医療の提供を図っている。

代表団体１	団体名	独立行政法人国立病院機構　都城病院		団体区分	病院
	郵便番号	885-0014	住所	宮崎県都城市祝吉町5033番地1	
	電話	0986-23-4111	担当者所属	事務部　企画課	

自治体の参画		事務局運営人数	専任：0人 ， 兼任：0人

システムの導入目的	周産期医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 : 都城病院は、宮崎県の県西地区（都城北諸県医療圏・西諸医療圏）の周産期医療体制の中核を担い、当該圏域内のハイリスク分娩患者に対応しているが、医師の退職や引き上げにより産科医が減るなど、その体制の維持・確保が課題となっている。また、県西地区においては、従来より他の周産期医療圏よりも産科医が少なく、西諸医療圏域では病院に産科医がいないという厳しい状況にある。このため、ハイリスク分娩患者の受け入れ体制の整備、コンサルティング及び症例研究活動を円滑に実施するため、当院と圏域内の周産期医療に対応する医療機関へ周産期医療ネットワークシステムを導入し、相互に連携して運用することにより、より効率的かつ効果的な周産期医療の提供を図ることとした。

システム導入による効果	患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
				効果あり	効果あり
	医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減
	効果あり	効果あり	効果あり		
	医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上
	従事者間の連携の向上	その他			
対象地域	二次医療圏での連携 （ 都城北諸県医療圏・西諸医療圏 ）				

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	4	6				3
予定						

参加施設のうち実際の利用割合

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中		
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等			

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合

連携している疾病の状況	実施中	
	予定	
提供しているサービス状況	実施中	
	予定	
共有できる情報項目	実施中	
	予定	
共有情報の取得元システム	実施中	
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等						
介護施設他						
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等								
介護施設他								
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院				
診療所				
薬局				
介護施設他				
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		○	○

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中（うち公的資金）	70,000 千円			通信費は各施設負担				
実施予定								

将来更改時費用負担	

システム構築費用負担者		
	実施中	自治体の負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	参加施設の負担
	予定	

都道府県: 鹿児島県　システムの名称:　かごしま救急医療遠隔画像診断センターシステム
開始年:　2012年　　提供地域: 鹿児島県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　156　情報更新日: 2016-03-04

1．365日24時間いつでも読影可能救急医療にも対応できる体制を整備。
2．読影専門医を県内外および国外に配置。
3．高速画像転送システムの採用。
　・画像プロキシー機能搭載型DICOM Gateway を導入。
　・救急、夜間及び離島の通信環境を考慮し、軽量・高速性を追求。
4．医師とのコミュニケーションツール
　・依頼者と読影医とのリアル・オンラインカンファレンスを実現。
　・依頼者側と読影医が同一のシステムは不要。
　・iPadでも参照可能。

代表団体１	**団体名**	公益社団法人　鹿児島県医師会		**団体区分**	医師会
	郵便番号	890-0053	**住所**	鹿児島県鹿児島市中央町8-1	
	電話	099-254-8121	**担当者所属**	地域保健課	
	担当者氏名	永野　良二	**Eメール**	isichiho@kagoshima.med.or.jp	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	3,000 円	なお、上記月額が基本料で、ほか１件当りの読影料（緊急読影：4,200　一般読影：3,150円）		
診療所	30,000 円	なお、上記月額が基本料で、ほか１件当りの読影料（緊急読影：4,200　一般読影：3,150円）		
薬局				
介護施設他				
患者				

都道府県: 鹿児島県　システムの名称:　いちき串木野市地域連携サービス
開始年:　2013年　　提供地域: 鹿児島県　　略称・愛称:　さくらネット
稼働状況: 運用中　　公開URL: http://kunc99.jp/
システムの概要:　　**整理番号:　302　情報更新日: 2016-03-22**

診療情報の情報共有を目的としたICT

代表団体１				
団体名	いちき串木野市医師会立脳神経外科センター		団体区分	
郵便番号	895-0078	住所	鹿児島県いちき串木野市生福5391番地3	
電話	0996-32-9999	担当者所属	看護部	
担当者氏名	畑中　勇二	Eメール	iksconference@gmail.com	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：0人 ，兼任：2人

システムの導入目的	医療連携、在宅医療対策、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神科医療対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入が必要になった地域の課題 ： 行政との連携がされていない医師会病院の主導であるが、医師会会員施設の登録が少ない、開業医の医師の高齢化に伴う、PCやインターネットへの不慣れにより導入されないケースも多い

システム導入による効果					
患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク	
		効果なし	効果なし	効果あり	
医師の偏在を補う効果	患者紹介の円滑化	診療所にとって地域中核病院からのサポート	地域中核病院にとって診療所からの支援	業務全体の負担軽減	
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果なし	
医師の負担軽減	看護師の負担軽減	事務職員の負担軽減	技術職員の負担軽減	従事者間の情報共有の向上	
効果なし	効果なし	効果なし			
従事者間の連携の向上	その他				
	開示施設が1病院であるため、導入による効果があまりない				

システムが現在抱えている課題 ： 閲覧施設側からのデータのアップがない開示病院になるための導入費用が高いため、開示施設が増えない
システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： これから、包括同意へ移行予定

対象地域	市町村単位での連携 （ いちき串木野市と脳卒中連携を行っている市街の近隣病院 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	6	8	2	3	1	2
予定						

参加施設のうち実際の利用割合	

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	275	275
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
		○			

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	同意書による取得

連携している疾病の状況		
	実施中	脳血管障害
	予定	糖尿病

提供しているサービス状況		
	実施中	退院時サマリ、画像情報の共有、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携
	予定	

共有できる情報項目		
	実施中	患者基本情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、リハ、看護、栄養のサマリー、処方オーダ、注射オーダ、検体検査オーダ、放射線検査オーダ、生理検査オーダ、検体検査結果、生理検査結果、画像
	予定	

共有情報の取得元システム		
	実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)
	予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
		○		

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○	○	

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
		○						

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
	○	○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
	○	○				

厚生労働省標準規格		
	実施中	
	予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等					○	
介護施設他					○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	0 円			
診療所	0 円			
薬局	0 円			
介護施設他	0 円			
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	0 円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者		
	実施中	開示施設が負担
	予定	

システム運用費用負担者		
	実施中	開示施設が負担
	予定	

都道府県: 鹿児島県　地域医療連携システムの名称:　　**整理番号: 302　情報更新日: 2016-03-22**

多職種連携	システム種類	:
	システム名称	
	システムの用途	

利用機材					
1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
6.携帯電話(個人所有)	7.ノートパソコン(業務専用)	8.ノートパソコン(個人所有)	9.デスクトップパソコン(業務専用)	10.デスクトップパソコン(個人所有)
11.その他				

参加利用者職種				
1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
6.理学療法士・作業療法士	7.管理栄養士	8.社会福祉士・介護福祉士	9.ケアマネージャー	10.ホームヘルパー
11.その他介護職	12.行政職員	13.患者・利用者	14.家族	15.その他

利用機能			
1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
5.スケジュール管理	6.患者紹介・逆紹介	7.遠隔モニタリング	8.カメラ
9.ケアプランの共有	10.ケアプラン作成	11.利用表・別表作成	12.レセプト請求
13.遠隔医療	14.その他		

良い機能		機能名称	概要
	1		
	2		

改善余地有機能		機能名称	改善内容
	1		
	2		

不足機能	
1	
2	
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　2.同意を得た患者・利用者のみ
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

1.効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細		
1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
4.患者・利用者の安心感が向上した	5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ	6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	8.業務の負担が軽減した	9.業務のコストが軽減した
10.その他		

セキュリティ	
1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	9.その他

費用	導入費用	円 補足:	年間運用経費	円 補足:

トラブル

課題・問題点	
1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない
5.初期経費の費用負担が大きい	6.運用経費の費用負担が大きい
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	8.その他

その他問題点

情報共有

ご意見

都道府県: 鹿児島県　システムの名称:　キュアケアネット
開始年:　2012年　提供地域: 鹿児島県　略称・愛称:　curecarenet
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.curecarenet.jp
システムの概要:　**整理番号:　349　情報更新日: 2016-03-08**

インターネット環境にて、ブラウザを利用し、パソコン及びタブレット端末、スマートホンを利用した、在宅医療における多職種の情報共有ツール。

代表団体１				
団体名	株式会社キュアケア		団体区分	企業
郵便番号	890-0056	住所	鹿児島県鹿児島市下荒田4丁目40番14号	
電話	099-203-0038	担当者所属	代表	
担当者氏名	汐田　一誠	Eメール	shiota@mail.curecarenet.jp	

代表団体２				
団体名	株式会社イーデザイン		団体区分	企業
郵便番号	890-0082	住所	鹿児島県鹿児島市紫原3-24-23	
電話	099-251-9821	担当者所属	代表　日本医療情報学会 正会員 公益財団法人 日本医業経営コンサルタント協会 認定登録 医業経営コンサルタント 登録番号	
担当者氏名	早川　孝一	Eメール	koichi.hayakawa@e-design.co.jp	

自治体の参画	参画していない	事務局運営人数	専任：1人 ，兼任：5人

システムの導入目的

医療連携、在宅医療対策

システム導入が必要になった地域の課題 ： 多職種連携の在宅医療における課題の抽出を行った。（平成24年在宅医療連携拠点事業）医師：緊急要請がない場合の連絡は返事が遅くなる。何を聞きたいか分からないときがある。案件によっては直接話をしたい。担当者会議は拘束時間が長いため参加は難しい。介護的な面の情報はケアマネがまとめて聞いてほしい。他職種の方に最低限の医療的知識をもってほしい。歯科医師：治療内容（義歯なのか、残存歯なのか等）の情報がはっきりしない。歯科と医科での共通言語が少なく情報共有の方法が難しい。本人と家族の希望をまとめてほしい。口腔ケアやリハビリの必要性や継続性をもっと家族や介護職員等に理解してほしい。チームでのケアを進めていきたい。薬剤師：医師との連携はとりやすいが、ケアマネとの情報共有は難しい。家族がいない患者は情報が掴みにくい。主に医師とケアマネと連携をとりたい。血圧など連続性のある情報がほしい。担当者会議へ参加したいが、出席できないのでお薬手帳へ記入をお願いしたい。薬の飲み合わせが悪い場合があるため、歯科医師や訪問が入ったら教えてほしい。麻薬の取り扱いについて医師と連携をとりたい。ショートステイや入退院を知らせてほしい。ケアプランに薬剤師の欄を作ってほしい。看護師：開業医との連携はとりやすいが、病院医は連携がとりにくい。訪問介護を行うとき、主治医以外の他病院の情報がとりにくい。急変時、施設は看護師判断になるため不安。医師と連絡が取りたい。通所施設から連絡を取るとき、主治医との連絡経路がわからない。介護系施設で、血圧が高いときなど、救急ではないがいつもと状態が違うとき等医師に連絡を取りたいが、そんなことでと思われそうで迷う。訪問診療の内容や訪看が行うべき、具体的な指示内容がほしい。診療方針がぶれるときは主治医と連携をとりたい。他職種とも情報の共有を図りたい。緊急時の対応方法等をケアマネが家族や医師と決めておいてほしい。ケアマネジャー：ケアプラン連絡票で連携をとっているが作成に時間がかかってしまう。病院の医師ほど、在宅介護の意識が薄いように感じる。病院は相談員と連携をとるため、医師の名前はしっているが、顔が分からない。関連施設との連携はとりやすいが、他病院の医師との連携は難しい。ケアマネとして医師との連携に躊躇してしまう、敷居が高く感じる。担当者不在時は連携がとりにくい。医療ニーズの高い利用者は直接主治医と連絡が取りたい。直接医師に会いに行った方が情報共有や連携がとりやすい。MSW：急性期病院の医師は院内にいても掴まえにくい。病院の医師は、在宅の事にあまり理解がないように感じる。患者の退院日の情報が医師から伝わらず、決まっていることがある。ケアマネと連携をとっているが、文章にして医師に報告すると時間がかかる。理学療法士、作業療法士：施設や在宅へ送った患者の情報が足りたのか、その後のフィードバックがない。医師は忙しいのではないかと引け目を感じる。回復期後、患者が行く施設や病院からどのような情報がほしいかを教えてほしい。訪問リハの指示書をもらう際はケアマネが主治医と調整をしてほしい。住宅改修の際は同席して直接意見を伝えたい。介護職員：介護側から見ると医師に対して敷居が高く感じる。夜間の急変時の対応が不安。主治医によって連携がとりにくい所がある。利用者からヘルパーへ体調の相談があったとき病院に連絡していいか分からない。ヘルパーが動いている時間に連絡が取れる関係を作りたい。勉強会などで医療的な知識や技術を学びたい。

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
効果あり	効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
効果あり	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	効果あり
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
効果あり	効果あり	効果なし	効果あり	効果あり
従事者間の連携の向上	**その他**			
効果あり	事務系の職員の仕事は増えるが、技術職の負担は大幅に減る。			

システムが現在抱えている課題 ： 株式会社に委託し、維持管理の他、介護関連事業所など開設母体が異なる法人への導入もスムーズになった。運用面で職種、年齢、性別などによりICTリテラシーに偏りがある。全体のICTリテラシーの向上に努める必要がある。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 同一法人内での多職種、多事業所での普及は早いが、他法人の事業所の参加が難しい、逆に連携の障害になってしまう事がある。他法人は導入時のストレスが大きい。開始してしまえば特に問題は生じない。システムの大幅な変更を行った。基本的なコンセプトは同じだが、システムのベースを一新した。OSやデバイスを選ばなくなった。（スマホ、ブラウザアプリ、タブレット端末、PCなど）

対象地域　その他 （ 当院を中心とした在宅医療連携範囲（システム自体は広域運用可能） ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中		3	1	2	23	
予定	1					

参加施設のうち実際の利用割合
7割以上

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	500	300
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	口頭による了承	口頭による取得

連携している疾病の状況	
実施中	
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)、Eメール・メルマガなど
予定	

補足・備考: 在宅患者を中心に医療、介護情報を共有するツール。基本データ、重要書類の共有、訪問診療や訪問、通所、ショートステイなどの他事業所、多職種のサービススケジュールカレンダー機能、書き込みを発信するメール機能など基本としています。

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、病名情報、診療情報提供書、医師記録、サマリ、看護記録等、処方内容に関する情報は、定期薬について情報共有。
予定	手術記録、患者さんの延命治療に関する考え方などを本人の文章。

共有情報の取得元システム	
実施中	
予定	CSVによるインポートには対応する予定です。

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	クラウド型でありますが、サーバーはプライベートサーバーを使用しています。

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
								○

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○		○	
介護施設他			○		○	
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等		○						
介護施設他		○						
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)
	株式会社キュアケア	株式会社イーデザイン	

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	○	△	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院	3,000 円	ユーザー数で規程	未定	
診療所	30,000 円	ユーザー数で規程		
薬局	0 円	試用期間中		
介護施設他	3,000 円	ユーザー数で規程		
患者				

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	1,300 千円		10,000 千円		6,000 千円		4,000 千円	
(うち公的資金)	(1,000 千円)		(6,000 千円)					
実施予定								

将来更改時費用負担	サービス利用料等の収入

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、厚労省
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担
予定	

都道府県: 鹿児島県　地域医療連携システムの名称: キュアケアネット　　**整理番号: 349　情報更新日: 2016-03-08**

多職種連携	システム種類	独自開発(ASPやクラウド形態のサービスなど) : その他
	システム名称	キュアケアネット（医療と介護の情報共有）／詳しくは、http://www.curecarenet.jp参照
	システムの用途	主に在宅医療介護現場の連携ツールとして利用(医師ー看護師・ケアマネ・ヘルパーなど)

利用機材

1.タブレット端末(業務専用)	2.タブレット端末(個人所有)	3.スマートフォン(業務専用)	4.スマートフォン(個人所有)	5.携帯電話(業務専用)
○	○	○	○	
6.携帯電話(個人所有)	**7.ノートパソコン(業務専用)**	**8.ノートパソコン(個人所有)**	**9.デスクトップパソコン(業務専用)**	**10.デスクトップパソコン(個人所有)**
	○	○	○	○
11.その他				

参加利用者職種

1.医師	2.歯科医師	3.薬剤師	4.看護師	5.保健師
○		○	○	
6.理学療法士・作業療法士	**7.管理栄養士**	**8.社会福祉士・介護福祉士**	**9.ケアマネージャー**	**10.ホームヘルパー**
○	○	○	○	○
11.その他介護職	**12.行政職員**	**13.患者・利用者**	**14.家族**	**15.その他**
○				

利用機能

1.コミュニケーションツール(SNS等)	2.指示書・報告書作成	3.電子温度版	4.生活記録
○			
5.スケジュール管理	**6.患者紹介・逆紹介**	**7.遠隔モニタリング**	**8.カメラ**
○			
9.ケアプランの共有	**10.ケアプラン作成**	**11.利用表・別表作成**	**12.レセプト請求**
13.遠隔医療	**14.その他**		
	○（ 患者・利用者の基本情報 ）		

良い機能

	機能名称	概要
1	タイムライン	ひとりの患者・利用者に関わる多職種がタイムリーに情報共有できる
2	VPNアクセス	セキュリティに配慮している。IDとパスワードを一元管理している

改善余地有機能

	機能名称	改善内容
1	音声システム	普及と正確な入力
2		

不足機能

1	レセコンからの患者情報の読み込み
2	アプリ化／ナビとの連動
3	

利用頻度

1.当該多職種連携システムの対象となる全ての患者・利用者　(2.)同意を得た患者・利用者のみ(現在約250名を連携中)
3.試験運用　4.ほとんど利用していない　5.その他

導入効果

【ICT技術の活用に期待】
医療機関や介護事業所の間の情報共有を効率的に実施することにより
・急性期から在宅医療介護までの機能分化とネットワークの充実、地域包括ケアシステムの構築
・患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供
・地域の限られた資源の有効活用を図っていくことが必要（「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」厚生労働省　平成25年12月）

(1.)効果がある　2.少し効果がある
3.どちらともいえない　4.あまり効果はない
5.効果はない

効果詳細

1.ケアの質向上およびミスの低減につながった	2.ケアのアセスメントの精度が高まった	3.患者紹介の円滑化が進んだ
○	○	
4.患者・利用者の安心感が向上した	**5.急性期から在宅医療介護までの機能分化が進んだ**	**6.関係者の協力体制が深まりストレスが減った**
		○
7.専門多職種の連携により学習機会が増えた	**8.業務の負担が軽減した**	**9.業務のコストが軽減した**
	○	
10.その他		

セキュリティ

1.盗難、紛失時の対応をモバイル端末利用者に周知徹底し、講習会などを行っている	2.盗難、紛失の可能性を考慮し、モバイル端末内に患者（利用者）情報は置いていない
	○
3.盗難、置き忘れ等に対応する措置として、モバイル端末内の情報は暗号化がされている	**4.パスワードや暗証番号などでモバイル端末へのアクセスが管理されている**
	○
5.一定回数パスワード入力を誤った場合はモバイル端末を初期化するなどの対策がされてい	**6.モバイル端末には必要最小限のアプリケーションのみがインストールされている**
7.業務に使用しないアプリケーションや機能については削除あるいは停止している。もしくは、業務に対して影響がないことを確認して用いることとなっている	
8.モバイル端末の設定の変更は管理者のみが可能となっている	**9.その他**

費用

導入費用	20千円 補足:患者登録数によって異なる	年間運用経費	36千円 補足:ユーザ登録数によって異なる

トラブル

なし

課題・問題点

1.使い方が難しい	2.従来の業務のやり方に較べ手間がかかる
3.関係職種の参加率が少ないためあまり活用できない	**4.関係者のＩＴリテラシーの問題がありあまり活用できない**
5.初期経費の費用負担が大きい	**6.運用経費の費用負担が大きい**
7.関係者の管理が困難（登録・削除など）	**8.その他**
	○

その他問題点

システム使用に賛同し参加して頂けない人（事業所）がいる（同一法人内の使用はスムーズ）。

情報共有

当システムは自由度が高いため、情報共有のコンテンツの追加や削除が容易にできます。

ご意見

行政や医師会がある程度、強制的に推し進めなければICTシステムは普及していかないように思います。

都道府県: 鹿児島県　システムの名称:　ID-LINK
開始年:　2010年　　提供地域: 鹿児島県　　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　　公開URL:
システムの概要:

整理番号:　525　　情報更新日: 2016-03-13

画像や検査などの共有システム

代表団体１	**団体名**	公益財団法人昭和会		**団体区分**	病院
	郵便番号	892-8502	**住所**	鹿児島県鹿児島市下竜尾町4-16	
	電話	099-226-2211	**担当者所属**	相談支援センター	

都道府県：沖縄県　　システムの名称：　沖縄県離島・へき地遠隔支援情報システム
開始年：　2000年　　提供地域：沖縄県　　略称・愛称：
稼働状況：運用中　　公開URL：
システムの概要：　　**整理番号：　377　　情報更新日：2016-03-07**

離島診療所の支援を目的として、診療所及び病院間を結ぶネットワークシステム。

代表団体１	**団体名**	沖縄県庁		**団体区分**	行政
	郵便番号	900-8570	**住所** 沖縄県那覇市泉崎1-2-2		
	電話	098-866-2169	**担当者所属** 保健医療部　保健医療政策課		

自治体の参画	運営主体	**事務局運営人数**	専任：0人 ， 兼任：1人

都道府県: 沖縄県　システムの名称:　おきなわ津梁ネットワーク
開始年:　2015年　提供地域: 沖縄県　略称・愛称:
稼働状況: 運用中　公開URL: http://www.shinryo.okinawa.med.or.jp/
システムの概要:　**整理番号:　529　情報更新日: 2016-03-08**

特定健康診査（全市町村国保、協会けんぽ）や長寿健診の結果を基本情報に、各医療機関における検査結果、脳卒中、糖尿病、急性心筋梗塞地域医療連携パス情報、また調剤薬局より提供いただく処方・調剤情報等を集積及び共有し、県民への適切な健康相談や医療勧奨、治療、服薬指導、適正処方等を行うための取組です。

代表団体１				
団体名	沖縄県医師会		団体区分	医師会
郵便番号	901-1105	住所	沖縄県南風原町字新川218-9	
電話	098-888-0087	担当者所属	業務2課	

自治体の参画	協議会メンバー	事務局運営人数	専任：2人 ， 兼任：2人

システムの導入目的: 医療連携、在宅医療対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、疾病予防対策、疾病管理、健康管理

システム導入による効果

患者サービスの向上	患者負担の軽減	医療機関間での機能分化	医療機関間の知識やノウハウの伝達習得	医療機関間の人的ネットワーク
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の偏在を補う効果	**患者紹介の円滑化**	**診療所にとって地域中核病院からのサポート**	**地域中核病院にとって診療所からの支援**	**業務全体の負担軽減**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
医師の負担軽減	**看護師の負担軽減**	**事務職員の負担軽減**	**技術職員の負担軽減**	**従事者間の情報共有の向上**
どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない	どちらとも言えない
従事者間の連携の向上	**その他**			
どちらとも言えない				

システムが現在抱えている課題 ： ?継続運用一番の課題は継続して運用していくための運用コストを如何に安定的に確保出来るかであると考える。運用コストには、システム保守料や会議費等に加え、ネットワークに参加いただくための広報費も必要となってくる。システム保守料は、利便性を高めたり、ユーザーの要望に沿えば沿うほど、運用コストが高くなるため、保守会社との慎重な契約が必要と考える。場合によっては、システムの一部機能の見直し、停止なども念頭に置く必要があるのではないかと考える。?同意取得個人情報、医療情報等、機微性の高い情報を取り扱うため、どうしても個人個人に説明し同意を取得する必要がある。しかし、実際の診療業務に加え、同意取得に必要な説明を行うことに業務負担が増し、各施設のスタッフの抵抗感を与えることになり、なかなか賛同いただけない部分もある。現実的ではないが、健康条例などの策定や保険証の利活用による包括同意が可能になると一気にネットワークの利用頻度や価値があがるものと考える。?セキュリティVS利便性セキュリティと利便性は相反するものとなっており、セキュリティを強化したために利便性が低下し、利便性を向上するとセキュリティレベルが低下し、情報漏洩などに繋がっていく。どの辺りを落としどころとするか国レベルでの検討が必要と考える。?システムへの入力院内で利用するレセコンや電子カルテなどの医療系システム以外に、ネットワーク専用の端末を配置することで、基本情報や医療情報の二重入力が発生する。回避策もあるが、費用面での問題もあり根本的な解決には至らない。

システムの運営全般で工夫した点、苦労した点 ： 保険者（市町村国保、協会けんぽ、後期高齢者医療広域連合）より、健診データを提供いただいたこと。

対象地域: 全県域での連携 （ 沖縄県 ）

参加施設数	病院	医)診療所	歯)診療所	薬局	介護施設	その他
実施中	35	135		34		
予定						

参加施設のうち実際の利用割合: 2割～4割

参加患者数	登録数	情報共有数
実施中	12,000	
予定		

施設参加同意方法	地域全体	施設毎	その他
医療機関等		○	
介護施設等		○	

患者参加同意方法	全参加施設の連携に一括同意	施設毎に連携の可否を指定	施設毎に同意を得る	連携する医師毎に同意を得る	その他
	○				

患者参加同意取得方法詳細	新規患者同意取得方法	患者同意撤回確認方法	施設ごとに情報連携の可否の場合
	同意書による取得	同意書の撤回(脱退)文書による	

連携している疾病の状況	
実施中	脳血管障害、心臓疾患、糖尿病
予定	

提供しているサービス状況	
実施中	健診情報連携、検査機関との連携、患者用IDカードの発行
予定	電子紹介状、医療従事者用モバイル対応、在宅医療連携、介護連携、情報共有(掲示板,SNSなど)

共有できる情報項目	
実施中	患者基本情報、検体検査結果、調剤結果
予定	文書類を添付機能にて実施予定、生理検査結果、画像

共有情報の取得元システム	
実施中	病院(電子カルテ)、医科診療所(電子カルテ)、医科診療所(レセコン)、薬局(調剤レセコン)、検査センター(検査システム)、検査会社、市町村国保連合会（後期高齢含む）、協会けんぽ
予定	

連携方式	集中型	分散型	クラウド型	その他
			○	

情報共有形態	双方向	参照のみ	その他
	○		

地域共通ID	HumanBridge	ID-Link	(光)タイムライン	プライムアーチ	HarmonySuites	独自開発	その他	不使用
						○		

標準化ストレージ	SS-MIX	SS-MIX2	PIX-PDQ	その他

連携用情報の保管場所	院内	院外	その他
		○	

情報/データのバックアップ体制	提供ベンダのサービス	遠隔地待機系サーバ	他地域との複製共有	別媒体	特別な対策無し	その他
				○		

厚生労働省標準規格	
実施中	医薬品HOTコードマスタ、IDC10対応標準病名マスタ、デジタル画像と通信(DICOM)、JAHIS臨床検査データ交換規約、標準歯科病名マスタ
予定	

通信ネットワーク	専用線	IP-VPN	IPSec+IKE	その他のVPN	SSL	その他
医療機関等			○			
介護施設他			△			
患者						

ログインセキュリティ	2要素認証	ID/Pass	HPKI	PKI	その他ICカード	USBトークン	生体認証	その他
医療機関等	○							
介護施設他	△							
患者			-	-				

主な関連IT企業	企業名(1)	企業名(2)	企業名(3)

運用管理規程(規定)等の整備	個人情報保護方針の制定	セキュリティポリシーの制定	運用管理規程(規定)の制定	操作マニュアルの整備	障害・災害発生時の対応規定の制定
	○	○	○	○	△

安全管理	定期的監査	定期的規定見直し	守秘義務契約	定期的閲覧履歴確認	ウィルスソフト更新	サーバ室等入退管理
	△	○	○	△	○	○

サービス利用・参加費用	実施中		実施予定	
	サービス費用(月額)	補足・備考	サービス費用(月額)	補足・備考
病院			15,000 円	
診療所			5,000 円	
薬局			5,000 円	
介護施設他			2,000 円	
患者	0 円			

データ利用目的	地域の医療費適正化の目的で利用	学術研究等の公益目的で利用	統計結果の公益目的以外で利用
		△	△

構築・運用費用概算	構築費用		運用費用		運用費用内訳			
		補足・備考		補足・備考	保守費/年間	補足・備考	その他費用/年間	補足・備考
実施中	234,000 千円		0 円		0 円		0 円	
(うち公的資金)	(0 円)		(0 円)					
実施予定	0 円		0 円		0 円		0 円	

将来更改時費用負担: サービス利用料等の収入、公的資金

システム構築費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、保険者の負担
予定	

システム運用費用負担者	
実施中	参加施設の負担、地域の医療関係団体(医師会,その他)の負担、保険者の負担
予定	