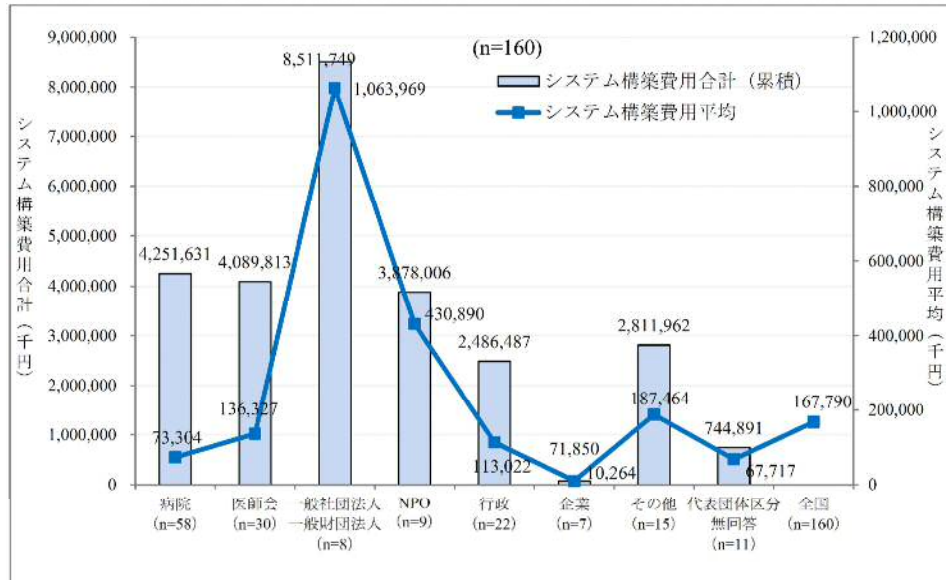


情報連携する機器について

日医総研の調査では、一般社団法人・一般財団法人といった比較的規模の大きな ICT を活用した地域医療連携ネットワーク（以下、「連携ネットワーク」）の構築費は全国平均で 10 億円にも上ります。

図 2.12-5 運営主体別システム構築費用の平均額（予定含む）（有料地域のみ）



出典：日医総研ワーキングペーパー「ICT を利用した全国地域医療連携の概況（2016 年度版）」

また、初期構築コストによって運用コストも定まることから、システムのライフタイム¹全体でのコストを圧縮するには、構築コストを低減することが重要です。

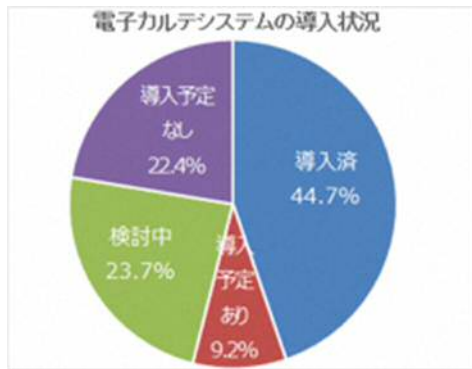
コスト圧縮手法の一つとして、全てをゼロから構築するのではなく、施設が既に所有する院内情報システムなどを利用することが有効です。

電子カルテに多くの情報が集約されているため、電子カルテからの情報を提供し共有することは重要ですが、病院における電子カルテの導入率は全国では 30.2%に留まり、本市の 2015 年度末の病院に対する調査では 44.7%でした。



出典：全国の電子カルテ導入率 JAHIS「医療情報システム（オーダエントリ・電子カルテシステム）導入調査」(https://www.jahis.jp/action/id=57?contents_type=23)

¹ ライフタイムとは、その ICT システムが使われる期間のことです。一般的な ICT の場合は、約 5 年から 7 年となります。



出典：「ICT を活用した地域医療ネットワークに関するアンケート調査」（2015年3月）

横浜市内の全病院（134施設）を対象に実施し総回答数は76件（回答率57%）。設問「電子カルテシステム導入状況」より。

そのため、全国では、診療報酬請求データを作成するレセプトコンピュータを活用するなど、電子カルテにとらわれずにネットワークを構築する事例が増えてきています。

実際に、平成25年12月に厚生労働省から示された「医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性」に、

診療所のレセプトコンピュータを活用することで、病院のみならず
診療所も含めたミニマムデータの共有を行う

と記載されています。

事例：さどひまわりネット

連携施設75施設のうち、電子カルテ導入は1病院のみ。他施設は全てレセプトコンピュータを基に連携を実現、病院といくつかの医科診療所で検査システム等からの取込も実現している。