

医療分野 パイロット調査結果

平成19年2月8日

本資料の構成

1. パイロット調査の実施概要
 - (1) パイロット調査の目的
 - (2) パイロット調査の概要
 - (3) 回答者の属性
2. レセプトのオンライン化
 - (1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況
 - (2) 審査支払機関 - 保険者間のレセプトの電子化の状況
 - (3) 診療報酬体系への評価
3. 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり
 - (1) 保険者における健診結果、レセプトの電子的収集・活用状況
 - (2) 被保険者における健康診断等の利用状況と評価
4. 医療機関間等におけるコミュニケーション
 - (1) 遠隔医療等の実施状況および評価
 - (2) 医療機関間の紹介状・資料等の電子的な受渡しの状況
5. 医療における情報化インフラの整備
 - (1) 統合系医療情報システムの電子化の状況
 - (2) ユビキタス技術の導入状況
 - (3) 医療における情報セキュリティ

集計結果

1.パイロット調査の実施概要

(1)パイロット調査の目的

本調査の背景

政府のIT戦略本部では、世界のIT革命を主導するフロントランナーとして我が国が取り組むべき新たな戦略として、「IT新改革戦略」を平成18年1月に決定した。この戦略では、今後、我が国が注力していく政策の一つとして「ITによる医療の構造改革」を挙げている。

本調査の目的・ねらい

このような背景の下、本調査はIT政策の評価の一環として、医療分野における情報化の現状と課題、およびIT政策に対する実感を把握することを目的に実施したものであり、この調査を通じて、今後の政策のあり方を分析していくことをねらいとしている。

1.パイロット調査の実施概要

(2)パイロット調査の概要

医療機関調査

- 調査手法：郵送発送郵送回収法
- 調査対象：全国の病院、一般診療所
- 調査期間：2006年12月4日～12月18日
- 発送数：病院2,000、一般診療所2000
- 回収数：530票（13.3%）

患者・被保険者調査

- 調査手法：Web調査
- 調査対象：過去1年以内に医療機関に通院、入院したことがある国民
- 調査期間：2006年12月5日～12月8日
- 発送数：
- 回収数：1000件

保険者調査

- 調査手法：郵送発送郵送回収法
- 調査対象：医療保険の保険者
- 調査期間：2006年12月4日～12月18日
- 発送数：3571票
- 回収数：1017票（28.5%）

審査支払機関調査

- 調査手法：郵送発送郵送回収法
- 調査対象：全国の審査支払機関（国民健康保険団体連合会および社会保険診療報酬支払基金）
- 調査期間：2006年11月28日～年12月15日
- 発送数：94件
- 回収数：86票（91.5%）

都道府県調査

- 調査手法：郵送発送郵送回収法
- 調査対象：全国の都道府県の地域医療部署
- 調査期間：2006年11月28日～12月15日
- 発送数：47件
- 回収数：37票（約78.7%）

会員制モニターに対し、本調査の調査票をWEB上に掲載するとともに、そのURLを会員にメールにて告知、回答を依頼する形式であり、「発送数」という概念がない。

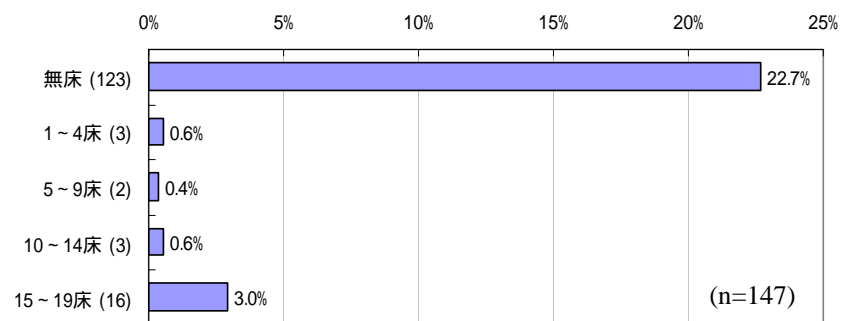
1.パイロット調査の実施概要

(3) 回答者の属性

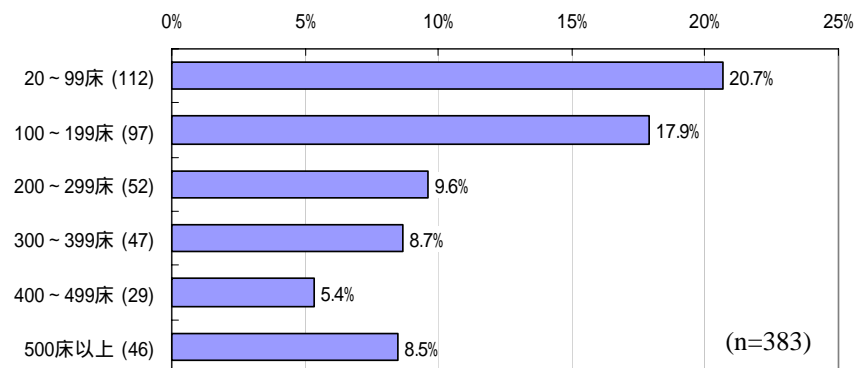
医療機関

病床数

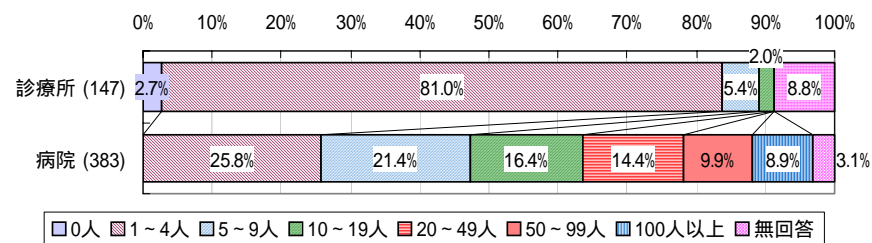
< 診療所 >



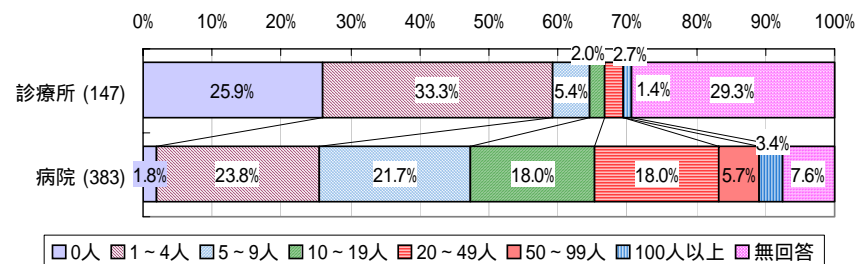
< 病院 >



常勤医師数



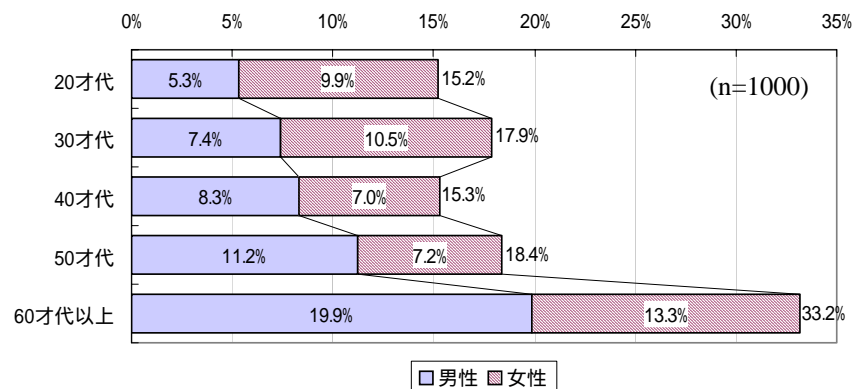
非常勤医師数



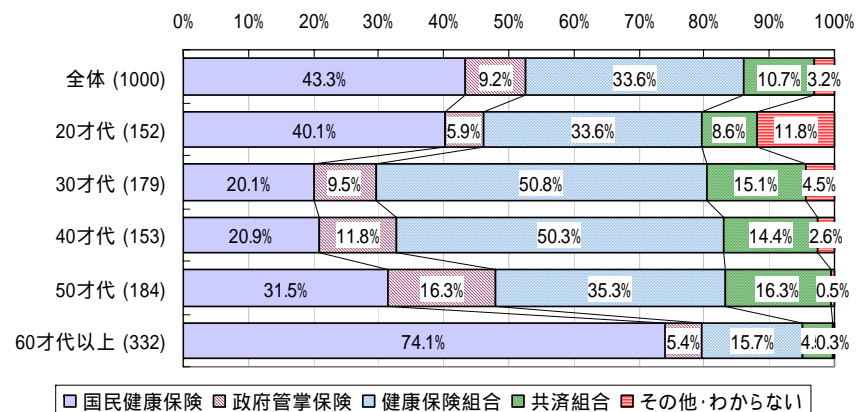
1. パイロット調査の実施概要

(3) 回答者の属性

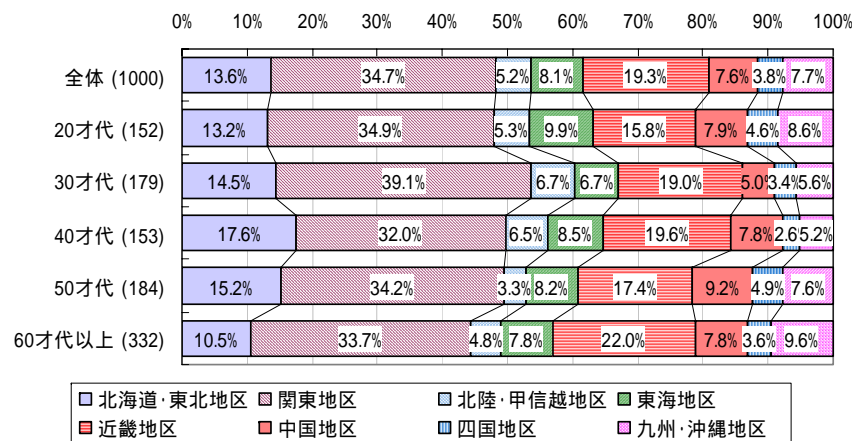
患者・被保険者
年齢・性別



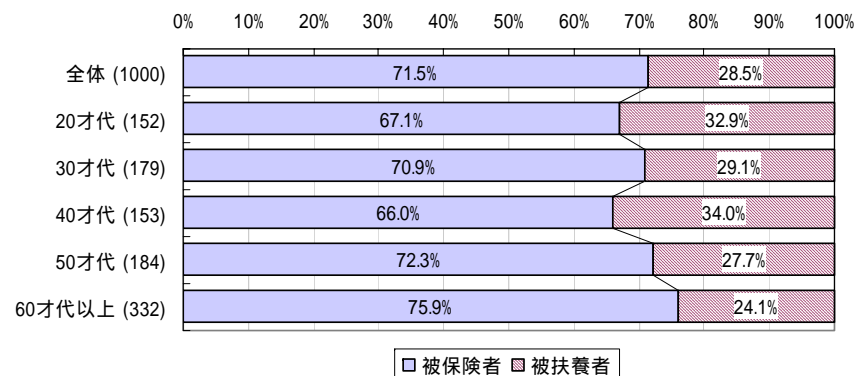
加入している保険の種別



住まい



被保険者・被扶養者

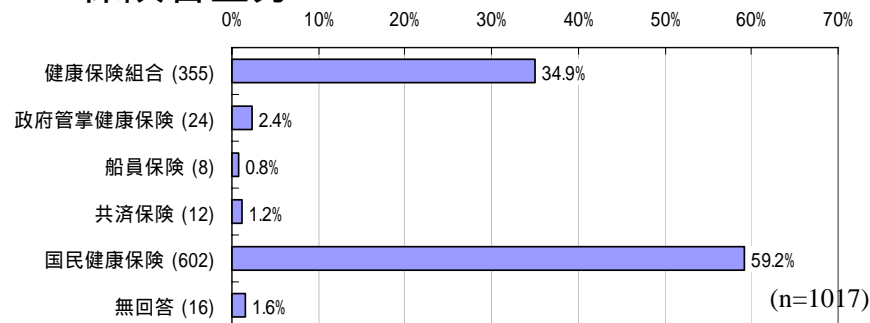


1.パイロット調査の実施概要

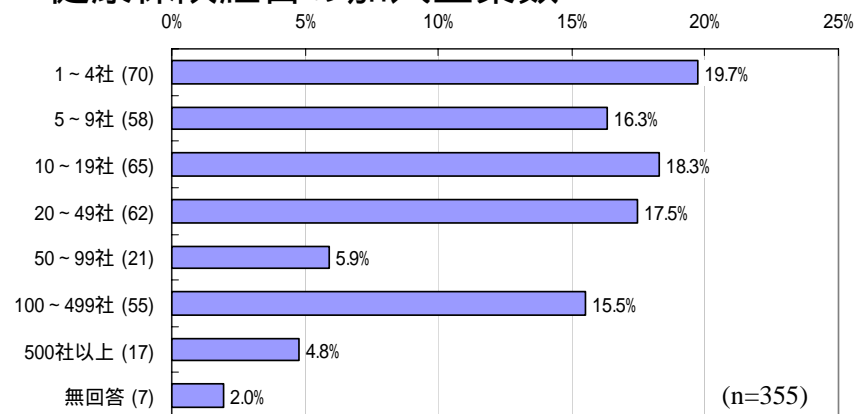
(3) 回答者の属性

保険者

保険者区分



健康保険組合の加入企業数



被保険者数

	平均
被保険者	33756.8人
被保険者の被扶養者	24186.6人

審査支払機関

調査対象機関数

	国民健康保険 団体連合会	社会保険診療 報酬支払基金
調査対象機関数	47	47
うち、回収数	39	47

職員数

職員数	平均
全体	111.1人
審査・支払業務従事者	87.6人

職員数

職員数：平均27.5人

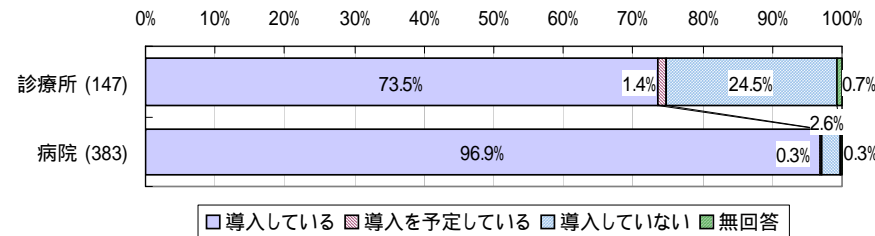
2. レセプトのオンライン化

(1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況 導入状況

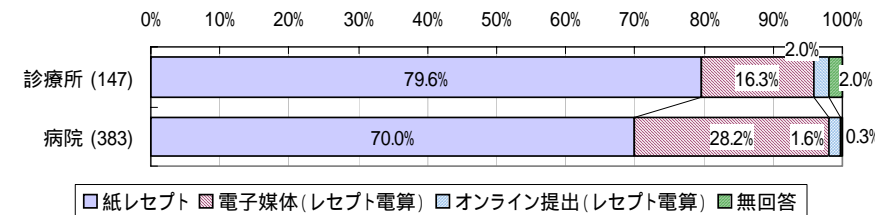
- ・医事会計システムの導入率は調査対象の診療所で74%、病院で97%である。但し、レセプトの提出形態は診療所で80%が紙、病院でも70%が紙レセプトである。審査支払機関が受け取る電子レセプトの割合も28%である。
- ・医事会計システム未導入の医療機関における未導入の理由は、病院は主に「導入に見合うメリットを感じない」が多いのに対し、診療所では「コストが負担できない」や「人材が確保できない」など様々な項目を挙げている。

医療機関

医事会計システムの導入状況



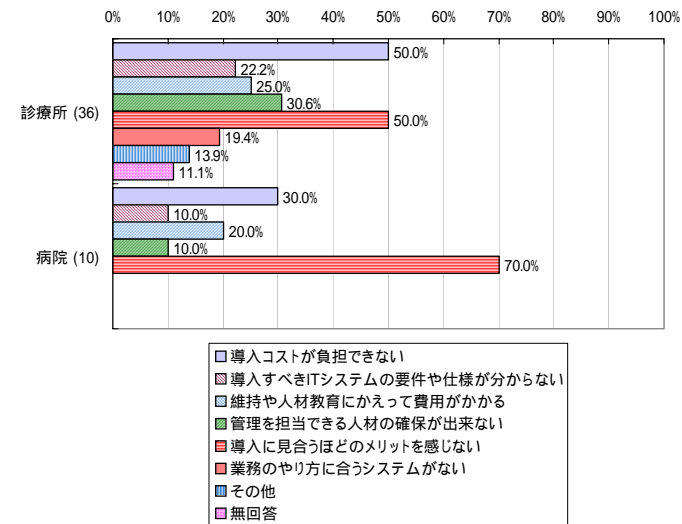
レセプトの提出形態



一月当たりのレセプト作成件数

	診療所 (n=142)	病院 (n=365)
レセプト件数	670.5	6,324.7

医事会計システムを導入していない理由



審査支払機関

一月当たりのレセプト受け取り件数

(n=86)		平均
レセプト総件数		1,406,522
うち、紙レセプト		1,023,826
うち、電子レセプト		382,696
(うち、オンライン申請によるもの)	(1043)	
電子レセプト割合		27.5%

2. レセプトのオンライン化

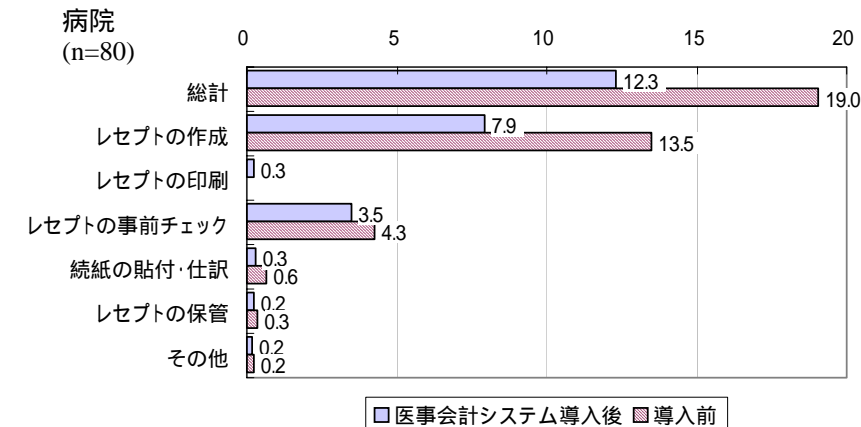
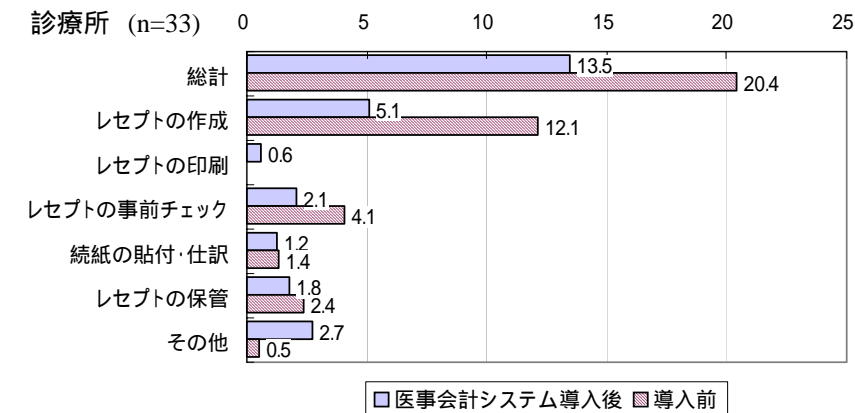
(1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況 導入による効率化効果（成果）

・医療機関でのレセプト100件当りの作成時間を、医事会計システム導入前後で比較すると、医事会計システムの導入により、約35%の時間短縮が図られている。

・審査支払機関での10万件の処理時間を電子レセプト、紙レセプトで比較した結果でも、レセプトの電子化により約45%の時間短縮が図られている。

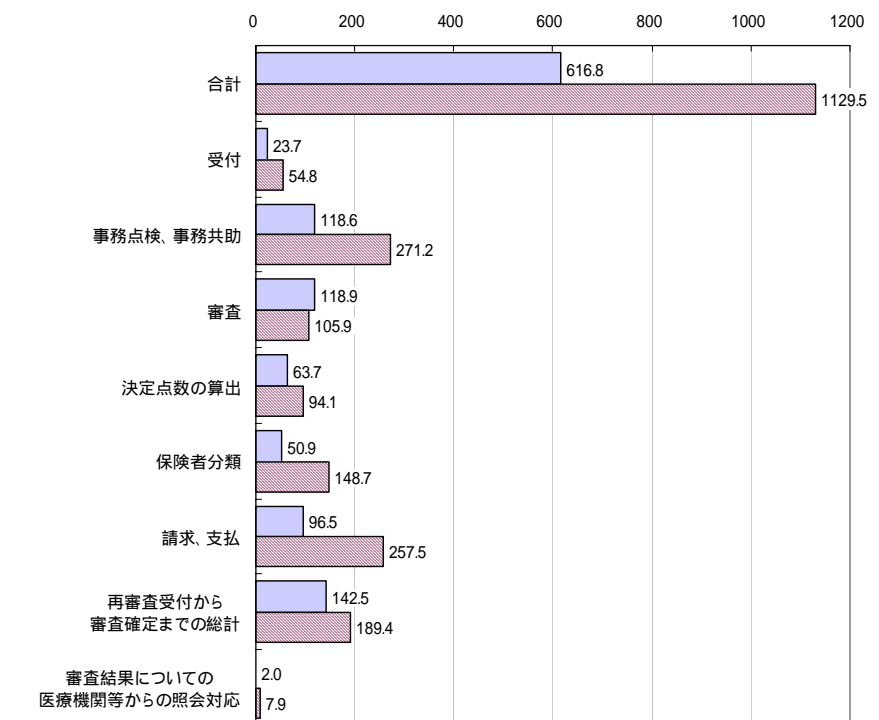
医療機関

レセプトの作成時間(100レセプト当たり・人×時間)



審査支払機関

レセプトの処理時間(10万レセプト当たり・人×時間)



(電子レセプト:
n=81)

(紙レセプト:n=82)

2. レセプトのオンライン化

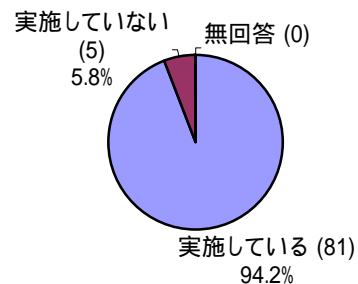
(1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況 導入による効率化効果 (成果)

・電子レセプト、紙レセプトで審査支払機関が保険者から返戻される割合、保険者から再審査請求を受ける割合を比較したが大きな差は見られなかった。

・55.4%の病院では、レセプトデータを院内業務に活用している。

審査支払機関

電子レセプトの画面審査実施状況



一月当たりの保険者からの返戻レセプト件数

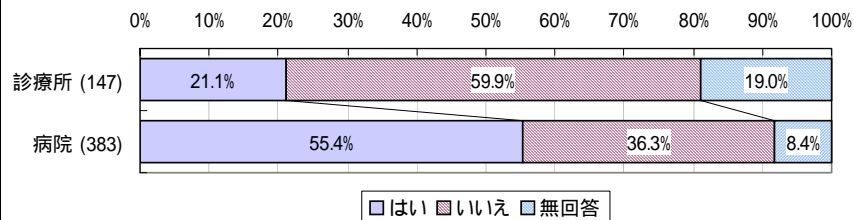
		平均
電子レセプト (n=61)	返戻されるレセプト総件数	592.4
	返戻される割合	0.15%
紙レセプト (n=63)	返戻されるレセプト総件数	2,417.2
	返戻される割合	0.24%

一月当たりの保険者から再審査請求を受けるレセプト件数

		平均
電子レセプト (n=16)	再審査請求を受けるレセプト総件数	1617.5
	再審査請求を受ける割合	0.42%
紙レセプト (n=61)	再審査請求を受けるレセプト総件数	22,482.2
	再審査請求を受ける割合	2.20%

医療機関

レセプトデータを元に分析を行っているか



具体内容 (自由記述の抜粋)
 疾病分類による患者動向等
 患者送迎ルートの設定
 経営指標資料の作成
 経営指針、勤怠労務管理、人件費等のフロー管理

2. レセプトのオンライン化

(1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況 評価（実感指標）

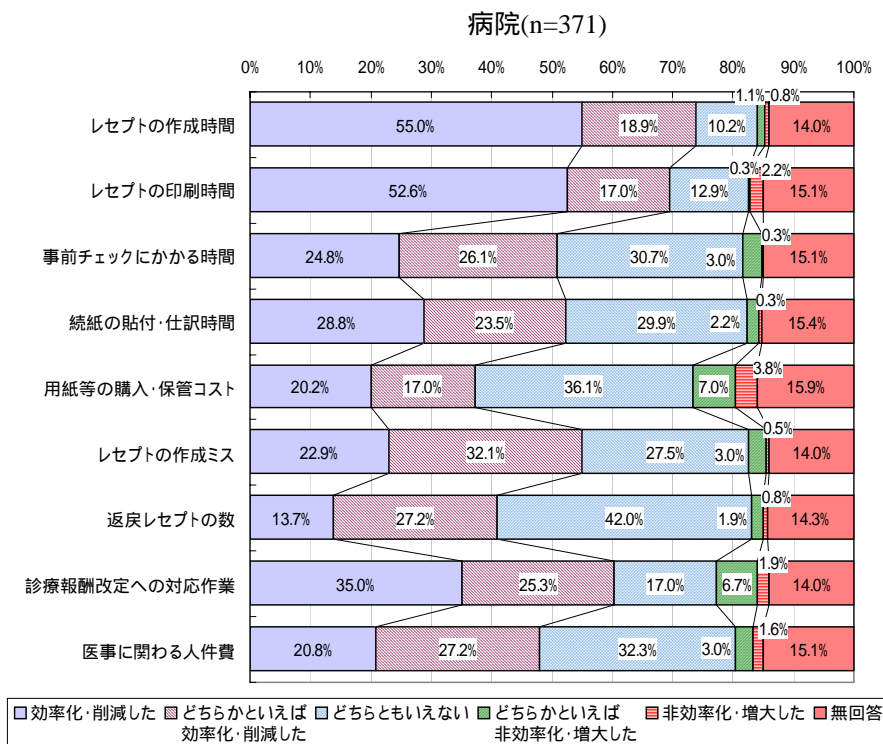
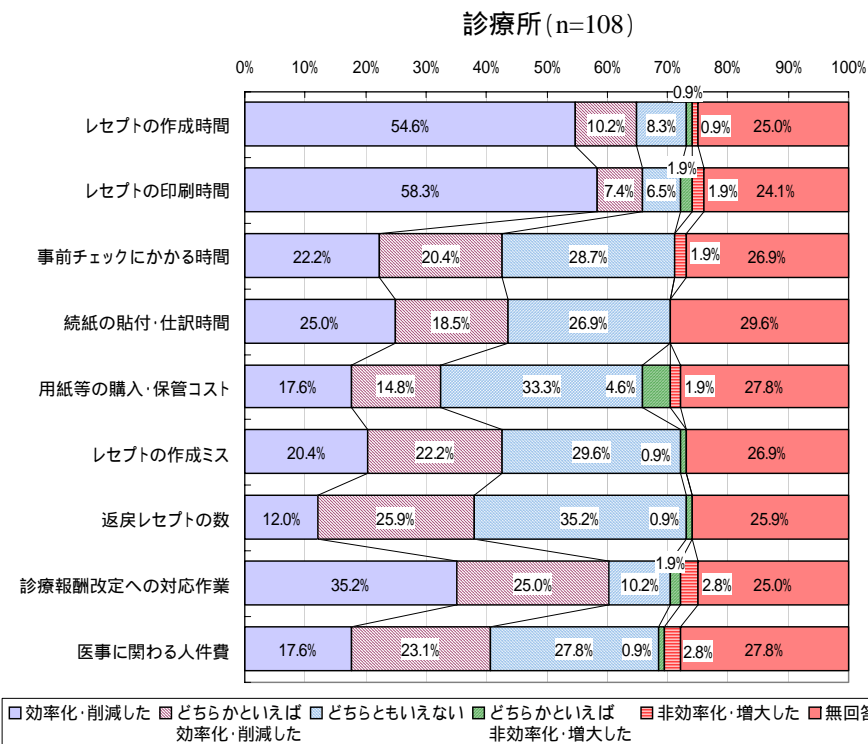
・医事会計システムを導入した医療機関での評価を見ると、いずれの項目についても、効率化されたとの評価が高い。特に、「レセプトの作成」や「レセプトの印刷」、「診療報酬改訂への対応作業」などで効率化されたとの評価が特に高い。

・ただし、「用紙等の購入・保管コスト」や「返戻レセプト」については、評価は必ずしも高くない。

・診療所と病院との間で評価に大きな差異は見られない。

医療機関

医事会計システム導入による効率化の評価



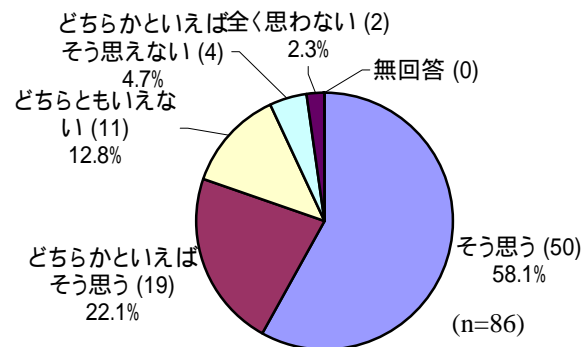
2. レセプトのオンライン化

(1) 医療機関 - 審査支払機関間のレセプトの電子化の状況 評価（実感指標）

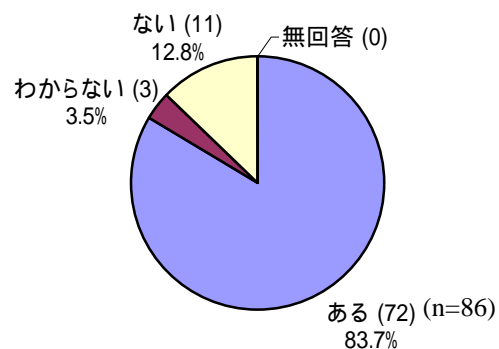
- ・審査支払機関におけるレセプト電子化の評価を見ると、全体の80%が効率化したと評価している。具体的な内容としては、「レセプトの計数整理」、「レセプトの点検」、「レセプトの受付」、「保険者別分類」などへの評価が高い。
- ・一方、現状においては84%の審査支払機関が、電子レセプト・紙レセプトが混在していることによる問題が発生しているとしている。

審査支払機関

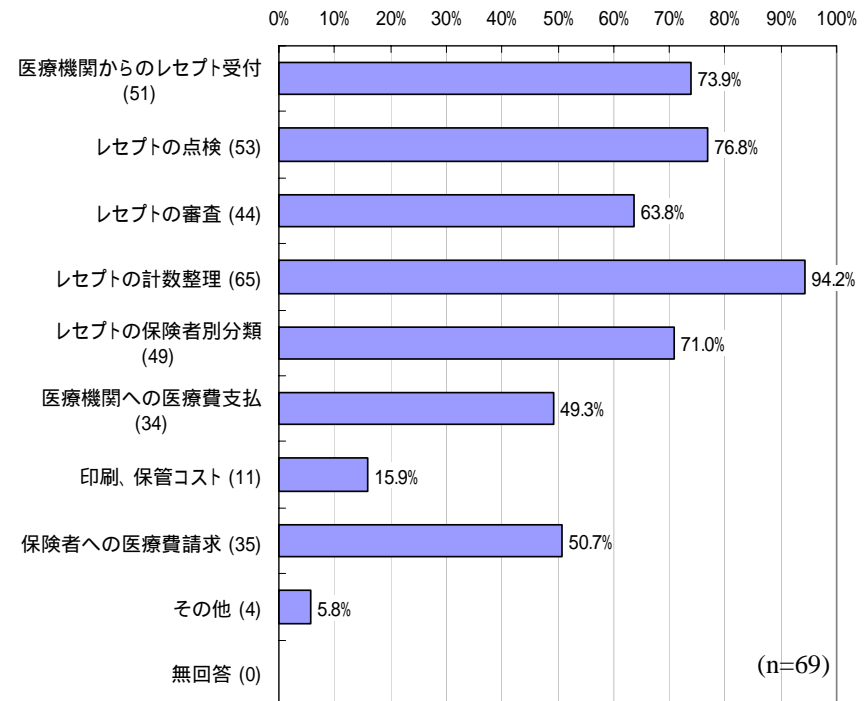
レセプト電算処理システム導入により効率化したと思うか



電子レセプト・紙レセプトが混在することによる問題



レセプト電算処理システム導入により効率化したと思うレセプトの処理工程



2. レセプトのオンライン化

(2) 審査支払機関 - 保険者間のレセプトの電子化の状況 導入状況

・保険者が受け取るレセプトは、全てを紙レセプトで受領している保険者が67%であり、全てを電子媒体で受け取っている保険者は5%である。

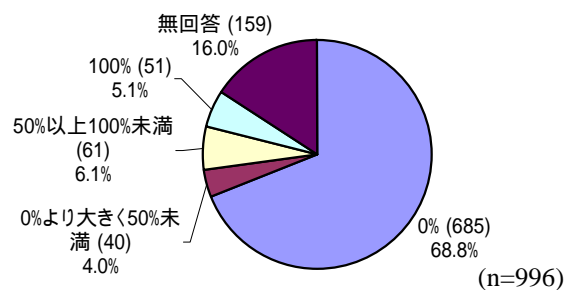
・一方で、全レセプトを紙で受領し電子化している保険者が2割いるなど、保険者が紙で受領したレセプトを電子化しているケースも一定数存在する。

保険者

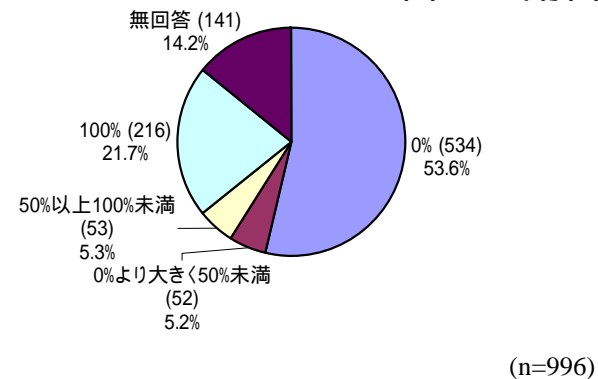
一月当たりに受領しているレセプトの件数

(n=996)	レセプト総件数	うち、電子的に受領している件数	紙レセプトを電子化している件数
平均	42,508	18,062	13,028

電子的に受領しているレセプトの割合



紙媒体で受領後、電子化しているレセプトの全レセプトに占める割合



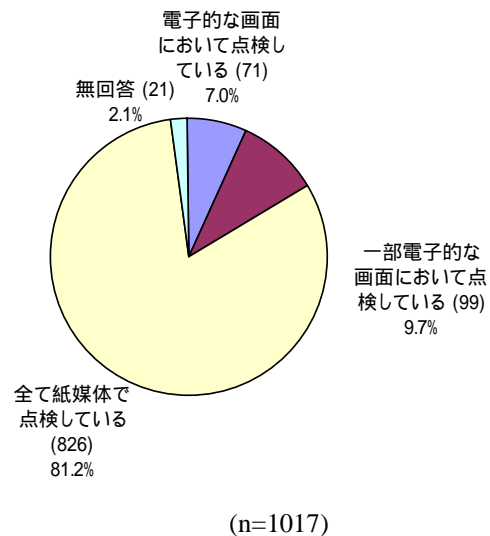
2. レセプトのオンライン化

(2) 審査支払機関 - 保険者間のレセプトの電子化の状況 導入状況

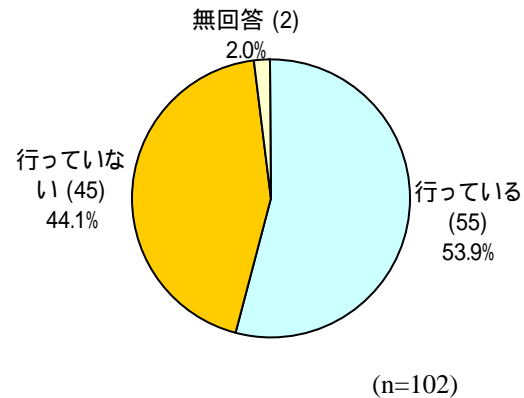
- ・レセプトの点検を電子的な画面で行っている保険者は全体の17%程度にとどまっている。
- ・またレセプトを電子的に受領している保険者の中でITを利用した自動チェックを行っている割合は約54%にとどまっている。
- ・53%の保険者が点検において外注を活用している。

保険者

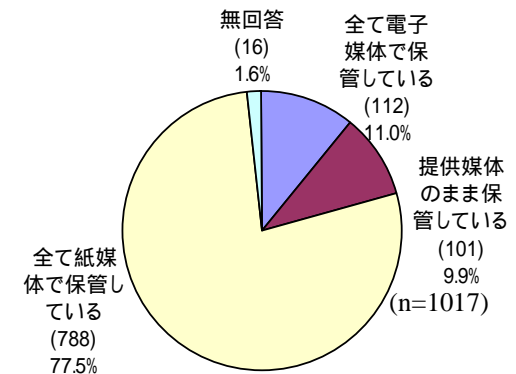
レセプト点検を行っている媒体



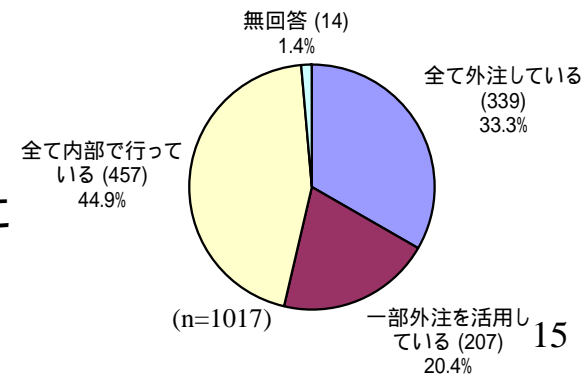
レセプトを電子的に受領している保険者に占めるITを活用した自動チェックの有無



レセプトの保管媒体



レセプトの点検(二次審査)における外注の活用の有無



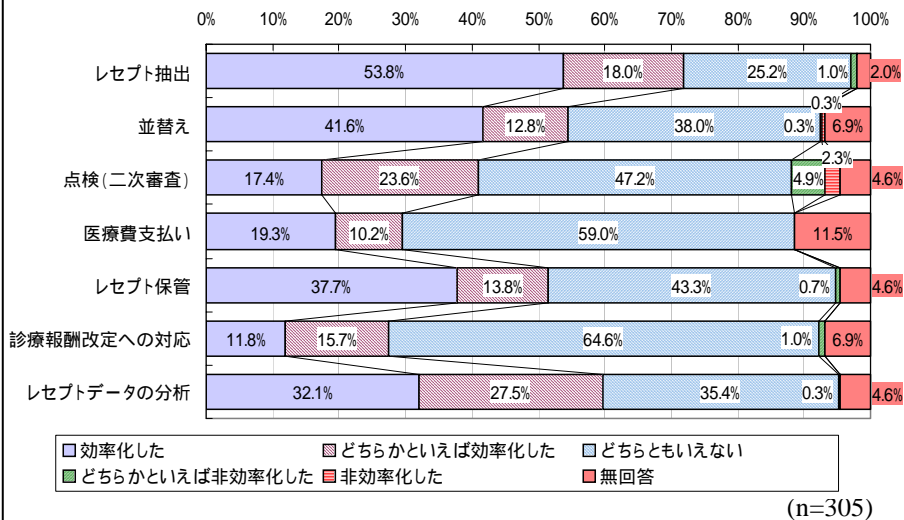
2. レセプトのオンライン化

(2) 審査支払機関 - 保険者間のレセプトの電子化の状況 評価（実感指標）

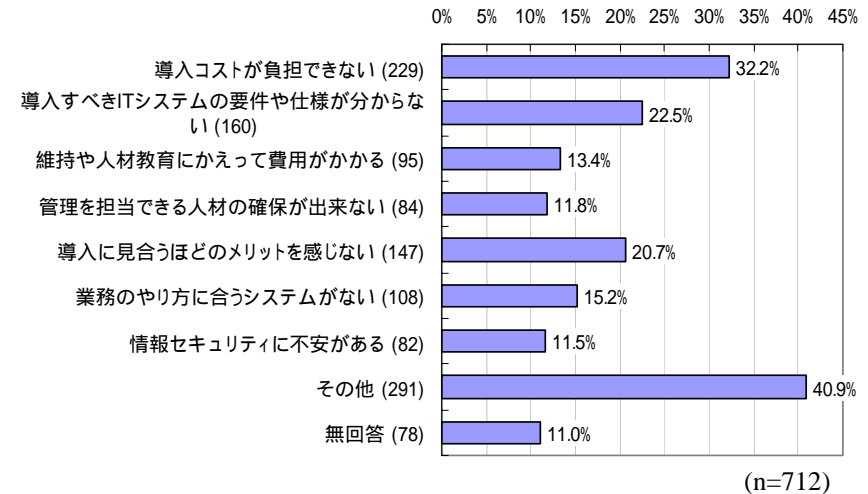
- ・レセプト電子化に関する保険者の評価を見ると、「レセプト抽出」や「分析」などは比較的评价が高いが、「点検」、「診療報酬改訂への対応」、「医療費支払」などの項目に関して評価が低い。
- ・未導入の保険者における理由を見ると、「導入コスト」に次いで「導入すべきシステムの要件や仕様がわからない」との回答が多い。

保険者

レセプト電子化による効率化への評価



レセプト電算処理システムを導入していない理由

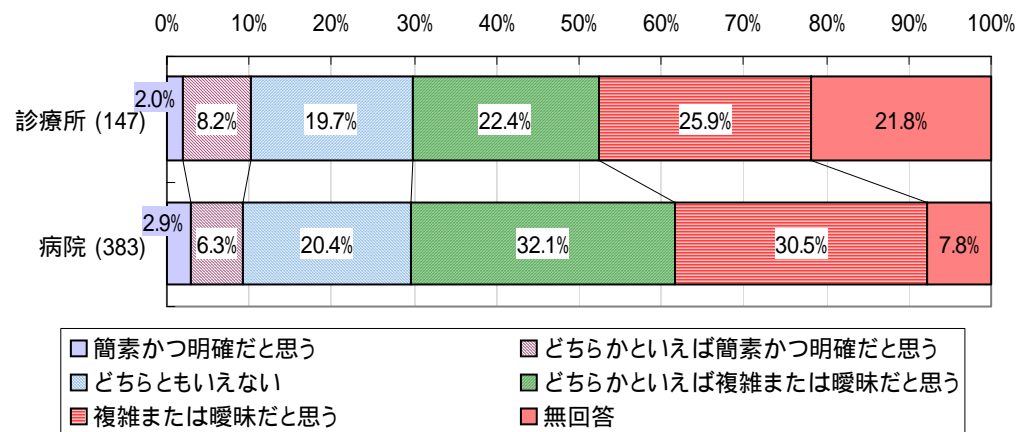


2. レセプトのオンライン化 (3) 診療報酬体系への評価

- ・現在の診療報酬体系を簡素かつ明確かと思うかを尋ねた結果では、診療所・病院ともに、「複雑または曖昧」と回答する割合が「簡素かつ明確」との回答割合を大きく上回っている。
- ・診療所と病院との比較では、特に病院において「複雑または曖昧」との回答率が高い。

医療機関

現在の診療報酬体系を
簡素かつ明確かと思うか

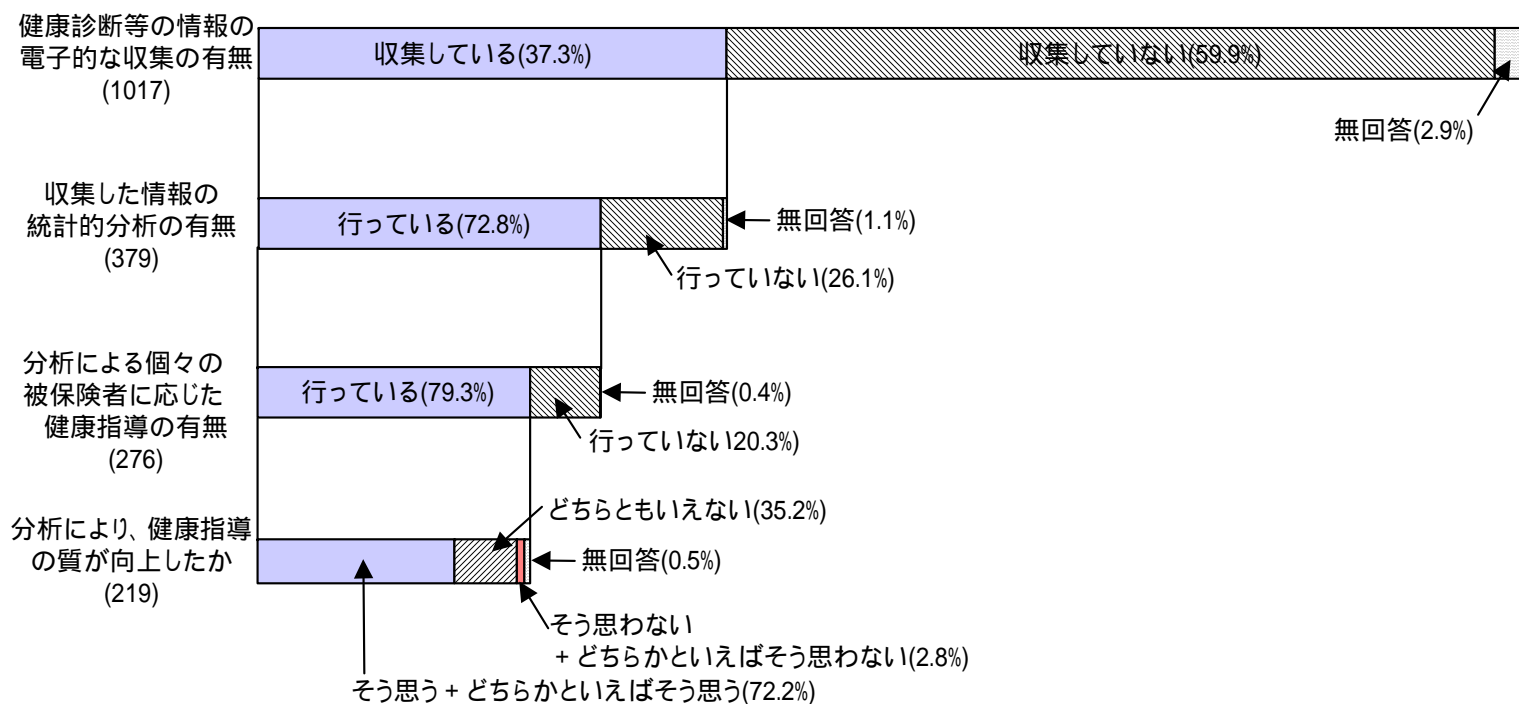


3. 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり

(1) 保険者における健診結果、レセプトの電子的収集・活用状況

- ・健康診断等の情報を電子的に収集している保険者は全体の37%である。
- ・ただし、電子的に収集している保険者のうち、その73%は収集した情報を統計的に分析しており、またその79%が個々の被保険者に応じた健康診断を行っており、さらにその72%が健康指導の質が向上したと自己評価している。

保険者



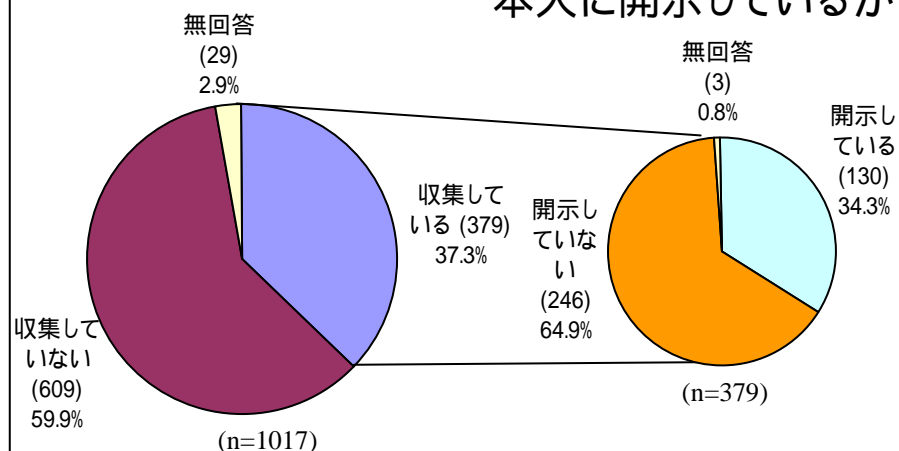
3. 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり

(1) 保険者における健診結果、レセプトの電子的収集・活用状況

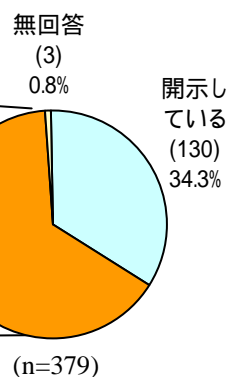
- ・健康診断等の情報を過去の情報も含めて本人に開示している保険者は、保険者全体の13%である。
- ・一方約42%の被保険者が、IT活用の取り組みを進める中で特に実現して欲しいと思うこととして、「過去の健康診断結果の情報提供」を挙げている。

保険者

健康診断等の情報の電子的な収集の有無

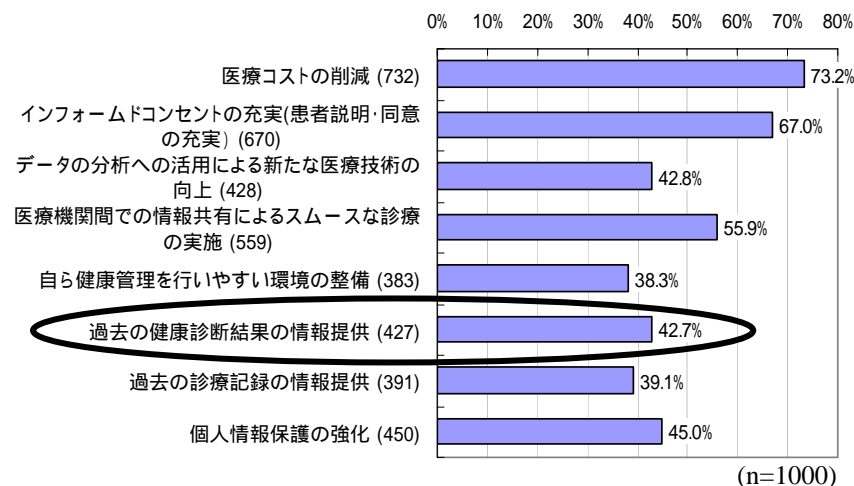


健康診断等の過去の情報も含めて電子的に本人に開示しているか



患者・被保険者

医療機関等におけるIT活用の取り組みで実現して欲しいこと



3. 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり

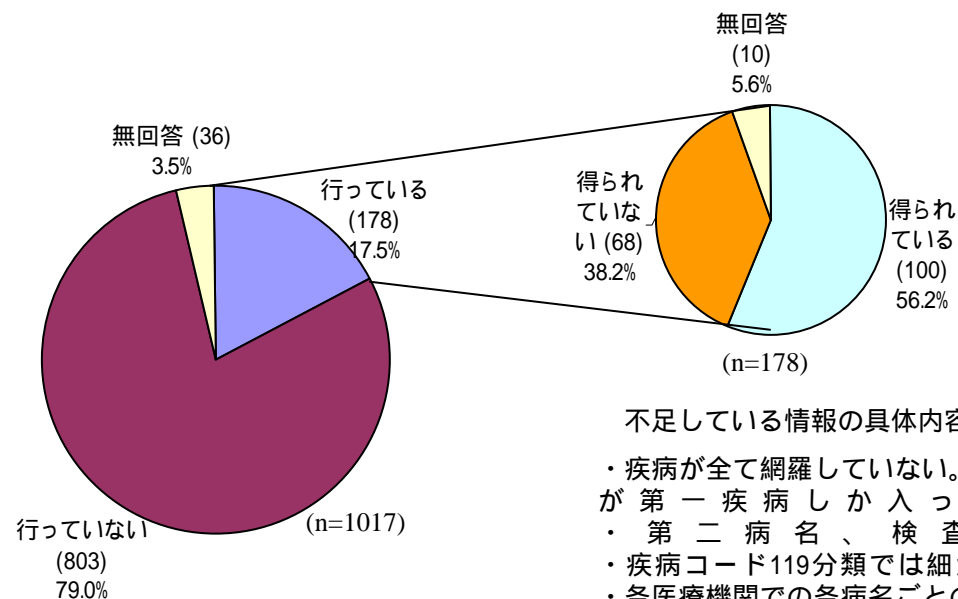
(1) 保険者における健診結果、レセプトの電子的収集・活用状況

- ・電子化されたレセプトデータを基に被保険者の健康情報などの分析を行っている保険者は、全体の18%である。
- ・また、分析を実施している保険者の38%が現行のレセプトでは必要な情報が得られていないと認識している。

保険者

電子化されたレセプトデータによる被保険者の健康情報分析を行っているか

レセプトから分析に必要な情報が得られているか



不足している情報の具体内容（自由記述の抜粋）

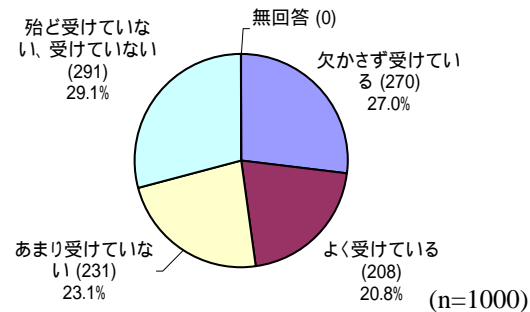
- ・疾病が全て網羅していない。又支払基金のデータでは初診年月日が第一疾病しか入っておらず分析できない。
- ・第二病名、検査、投薬等の診療内容
- ・疾病コード119分類では細くないためわからないことも多い
- ・各医療機関での各病名ごとの情報がわかるが、診断日は、医療機関がかわればわからなくなるため、治療開始年月日が正確にわからない。

3. 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり (2) 被保険者における健康診断等の利用状況と評価

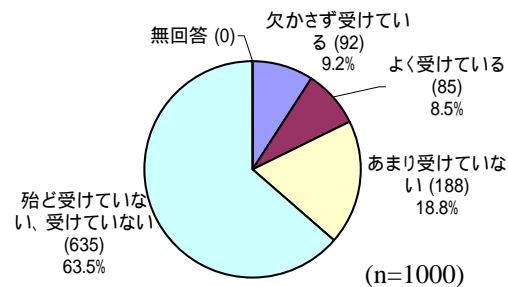
- ・保険者が提供する各種サービスについて、健康診断については48%、人間ドックについては18%の被保険者が利用している。
- ・また、46%が健康診断・人間ドックと同時に健康指導を受けており、その62%が健康指導に満足しているとしている。

患者・被保険者

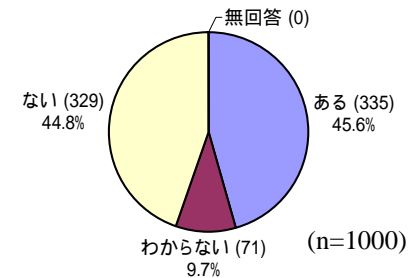
保険者が提供するサービスの利用状況 < 健康診断 >



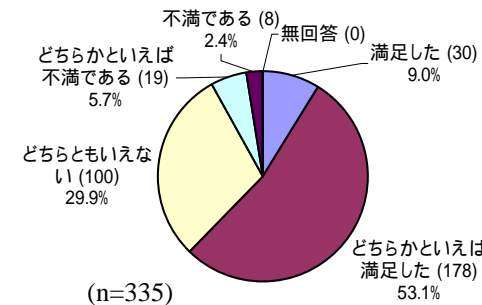
< 人間ドック >



健康診断・人間ドックを受けたときに健康指導を受けたか



健康指導の結果に満足したか



4 . 医療機関間等におけるコミュニケーション

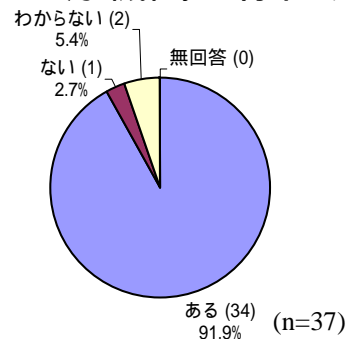
(1) 遠隔医療等の実施状況および評価 導入状況

・回答の92%の都道府県では遠隔医療の体制が構築されている。各都道府県において遠隔医療が進みつつある。うち、都道府県外の医療機関との連携のあるのは29%であり、59%は同一都道府県内での連携である。

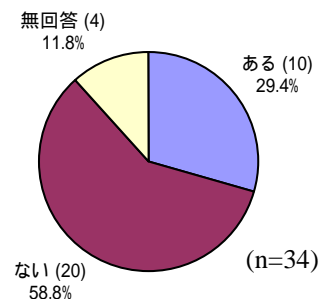
・取り組みの具体的な内容は「病理診断、病理診断に関する支援、情報交換」が比較的多い。

都道府県

都道府県内に遠隔医療システムを導入している医療機関が存在するか



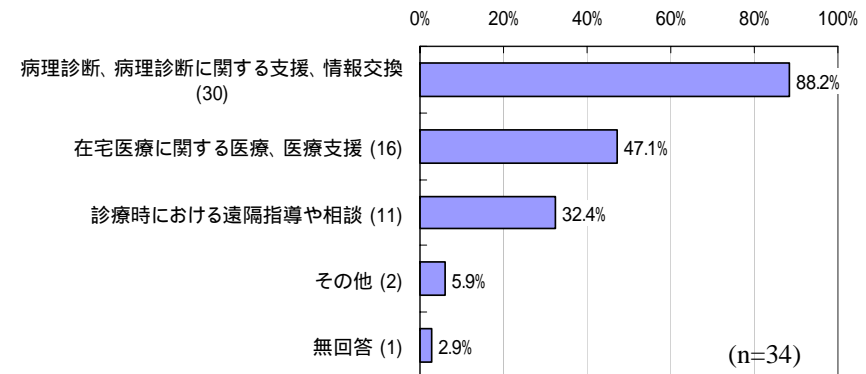
都道府県外の医療機関との連系の有無



遠隔医療に参加している地域数、医療機関数

ア . 地域数	平均 7.6 地域
イ . 参加医療機関の総数	平均 17.9 件

遠隔医療の取り組み内容



4. 医療機関間等におけるコミュニケーション

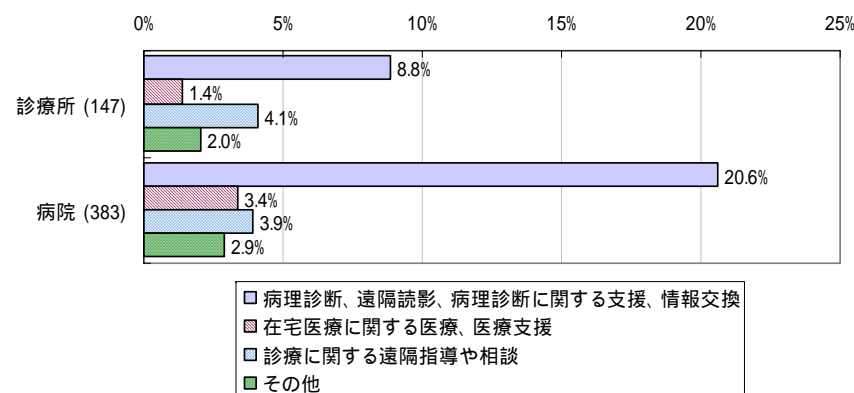
(1) 遠隔医療等の実施状況および評価 導入状況

・医療機関における遠隔医療への取り組み状況は、「病理診断、病理診断に関する支援、情報交換」が病院の20%で行われている以外は取り組みが進んでいない。

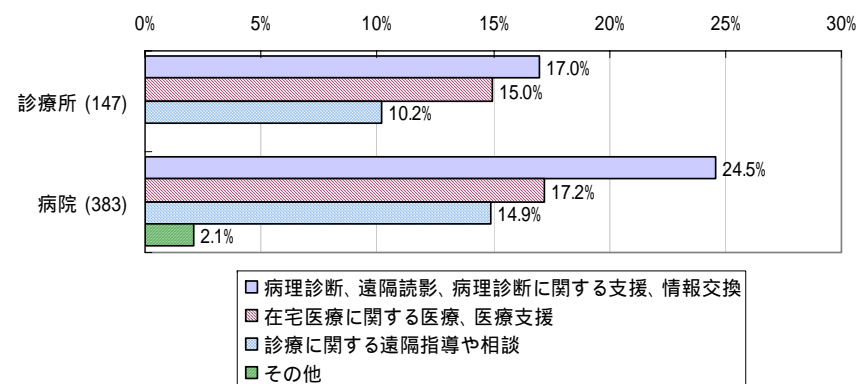
・ただし、今後の意向を見ると、「在宅医療に関する医療・医療支援」、「診療に関する遠隔指導や相談」の回答現在の取り組み状況を上回っている。また、現状での取り組みが少ない診療所でも、今後の実施意向が高い。

医療機関

遠隔医療を実施しているか



今後実施したい遠隔医療



4. 医療機関間等におけるコミュニケーション

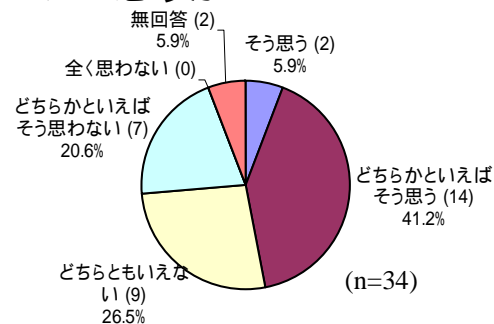
(1) 遠隔医療等の実施状況および評価 評価（実感指標）

・遠隔医療の実施が地域間格差の緩和に効果があったとする都道府県は、47%と半数を下回っている。「そう思わない」と回答した理由を見ると、殆どが「参加している医療機関自体が少ない」ことを挙げている。

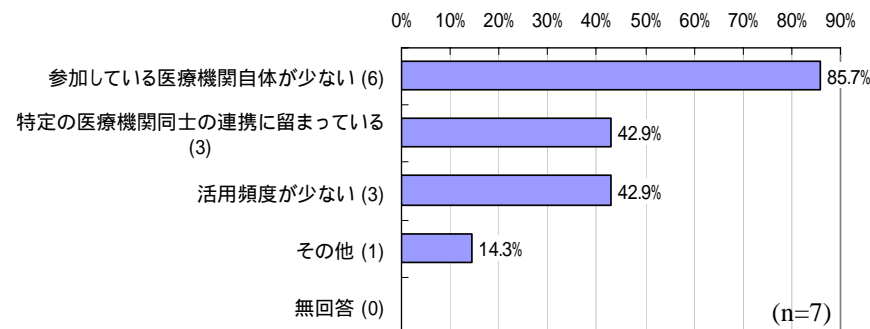
・遠隔医療を促進するための課題として、「導入・保守運用コストの削減」のほか、「診療報酬における導入や運用のコストの算定」や、「遠隔医療における医療効果の実証」などが比較的多く挙げられている。

都道府県

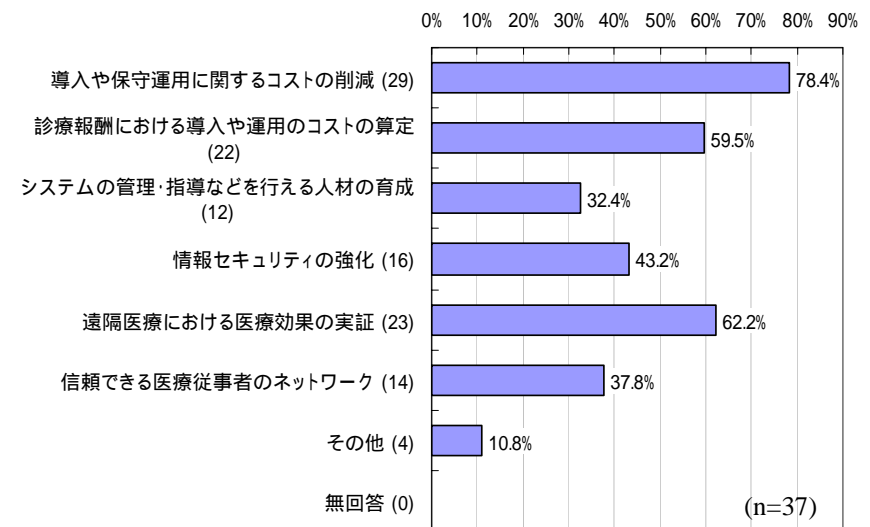
遠隔医療により地域間格差は緩和したと思うか



地域間格差が緩和したと思わない理由



遠隔医療を促進するために必要なこと



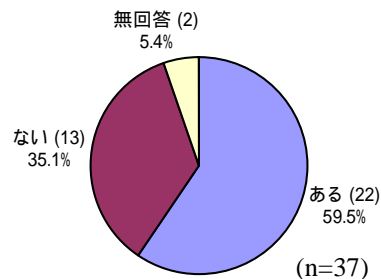
4. 医療機関間等におけるコミュニケーション

(1) 遠隔医療等の実施状況および評価

・60%の都道府県では、インターネットを活用して何らかの地域医療への取り組みを実施している。ただし、地上波デジタル放送を活用した地域医療サービスについては具体的に検討している都道府県は少ない。

都道府県

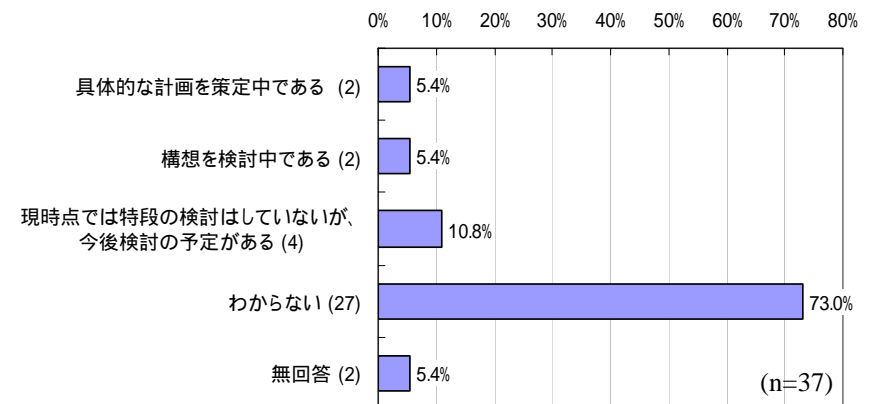
インターネットを活用した地域医療サービスへの取り組みの有無



具体的な取り組み内容（自由記述の抜粋）

- ・救急医療情報システムで、県内の医療機関に関する情報（所在地・電話番号、医療機能等）を検索できるホームページを開設。
- ・地域医療情報ネットワークシステムを開始している。電子カルテ情報の共有や紹介状の送受信、県立病院への診察予約がインターネットにより可能。

地上波デジタル放送を活用した地域医療サービスの検討状況



具体的な検討内容（自由記述の抜粋）

- ・開始された地上波デジタル放送において、休日診療情報を提供中。
- ・休日当番医の情報をテレビ局に提供し地上波デジタル放送で文字情報にて放送している。

4 . 医療機関間等におけるコミュニケーション

(2) 医療機関間の紹介状・資料等の電子的な受渡しの状況 導入状況

・医療機関が他の医療機関と受け渡しする紹介状のうち、電子紹介状の割合は3%前後である。また過去1年間に医療機関を利用した患者の中でも、電子紹介状を受け取ったことがあるのは約1%である。

・一方、56%の患者がIT活用の取り組みで実現してほしいこととして、「医療機関間での情報共有によるスムーズな診療の実施」を挙げている。

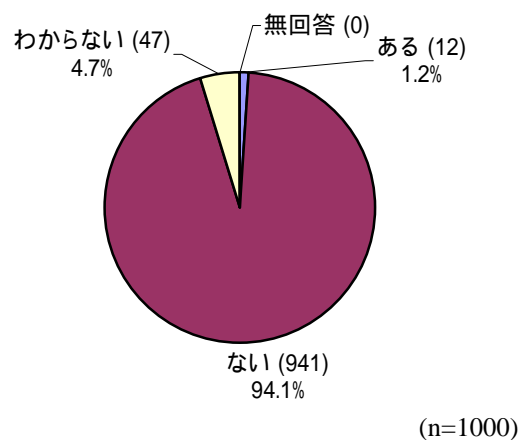
医療機関

一月当たりの紹介状の受け渡し件数

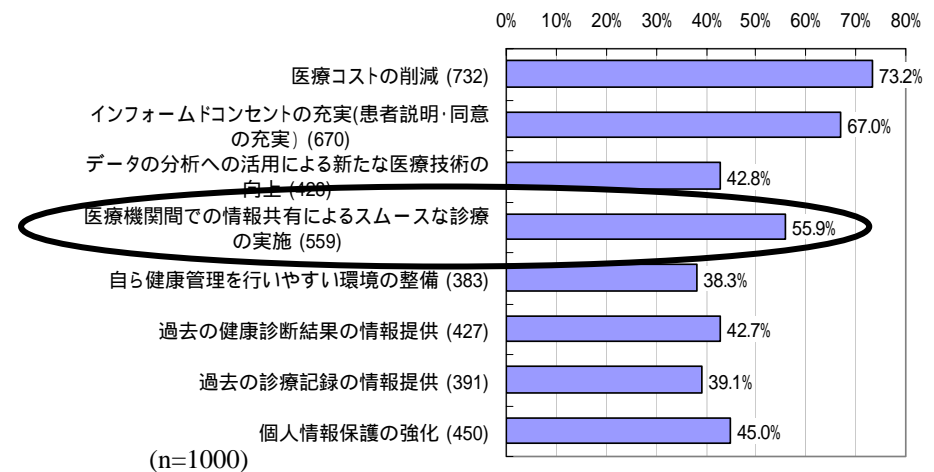
	診療所 (n=120)	病院 (n=324)
紹介される件数	8.9	247.8
うち、電子紹介状 (電子化率)	0.3 (3.6%)	7.7 (3.1%)
紹介する件数	13.4	170.5
うち、電子紹介状 (電子化率)	0.6 (4.3%)	3.5 (2.1%)

患者・被保険者

電子紹介状を受け取った経験の有無



医療機関等におけるIT活用の取り組みで実現してほしいこと



4 . 医療機関間等におけるコミュニケーション

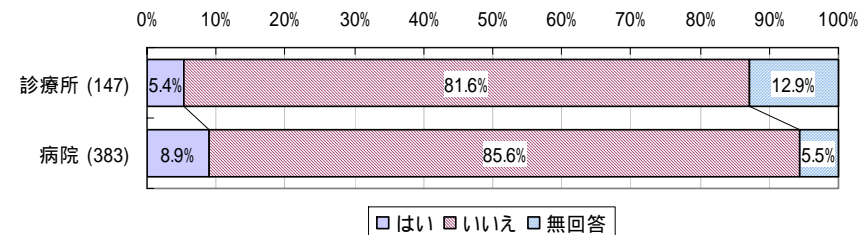
(2) 医療機関間の紹介状・資料等の電子的な受渡しの状況

導入状況

・サマリー、画像、検査結果などの情報について他の医療機関に電子媒体で提供している医療機関は、病院で9%、診療所で5%程度に留まっている。一方、医療機関が電子媒体でもらったことのある情報については、「画像」については、もらう経験のある医療機関が比較的多いものの、サマリーや検査結果については少ない。

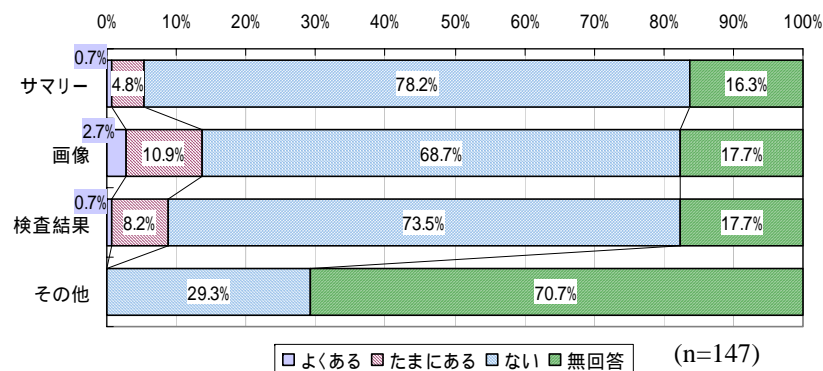
医療機関

サマリー、画像、検査結果などの情報を電子媒体で提供しているか

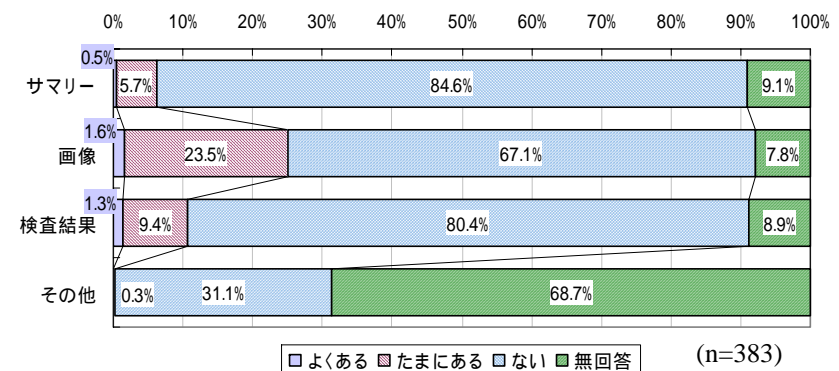


紹介状と共に電子媒体でもらったことのある資料

< 診療所 >



< 病院 >



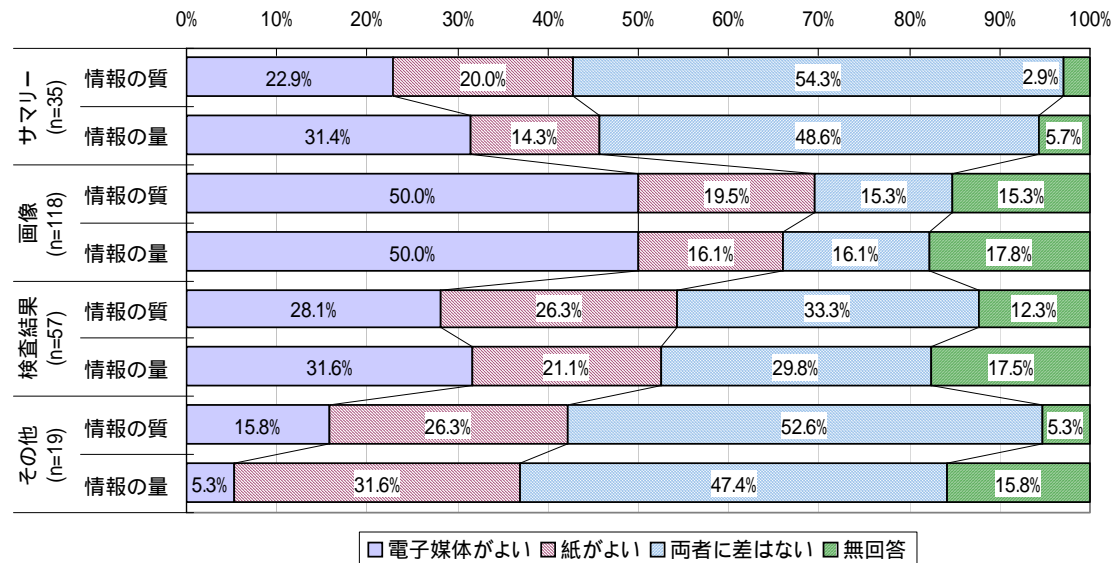
4 . 医療機関間等におけるコミュニケーション

(2) 医療機関間の紹介状・資料等の電子的な受渡しの状況 評価 (実感指標)

・サマリー、画像、検査結果の媒体 (電子 / 紙) に対する医療機関の評価をみると、画像に関しては、情報の量の点からも質の点からも電子媒体がよいとの意見が特に多い。

医療機関

提供媒体による紹介状とともにもらう資料の情報の質・量の差



紹介状と共にもらう情報の質・量の差の理由 (自由記述の抜粋)

< 電子媒体がよい理由 >

- ・コンピューターに情報を保存できる。
- ・コメントと画像が同様に確認可能である。DVDなどで多くの写真、動画で確認が出来る。

< 紙媒体がよい理由 >

- ・画像、検査結果を印刷できる機材がない。
- ・回りの環境を考えると紙がよい。電子媒体はパソコンがある人しか受けとれず、紙なら誰でももうけとれるから。

5. 医療における情報化インフラの整備

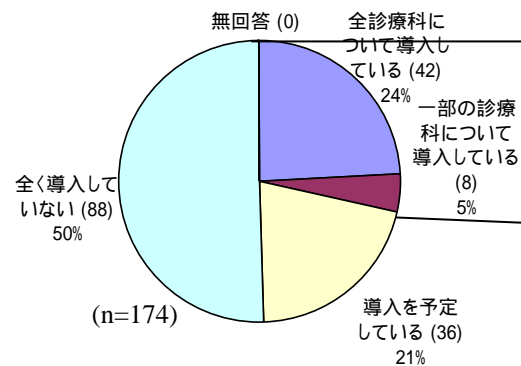
(1) 統合系医療情報システムの電子化の状況 導入状況

・200床以上の医療機関における電子カルテシステムの導入状況をみると、「導入を予定」まで含めると50%である。また、同じくオーダーエントリーシステムにおいては71%である。ただし、電子カルテを導入している医療機関の62%は紙カルテと併用している状況にある。

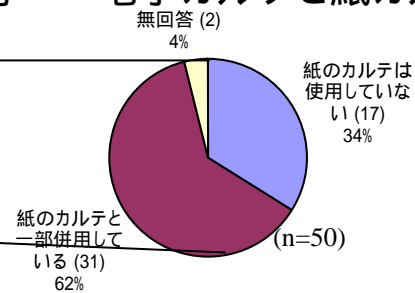
・また、統合系医療情報システムの付帯機能を見ると、外来予約機能(85%)、検査予約(85%)などの機能を有している医療機関は多いが、クリティカルパス(41%)を有している医療機関は比較的少ない。

医療機関(病床数200床以上)

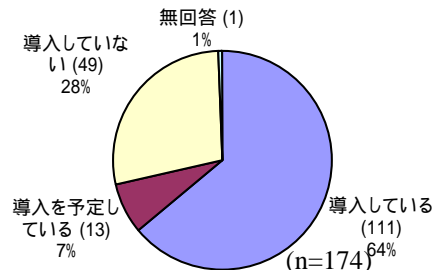
電子カルテシステムの導入状況



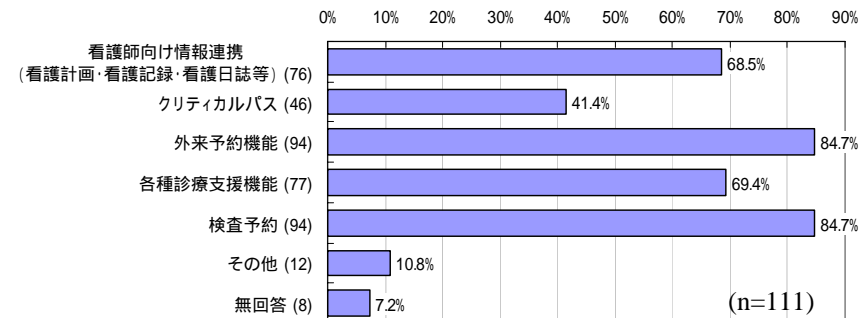
電子カルテと紙カルテの併用状況



オーダーエントリーシステムの導入状況



統合系医療情報システムの付帯機能



5 . 医療における情報化インフラの整備

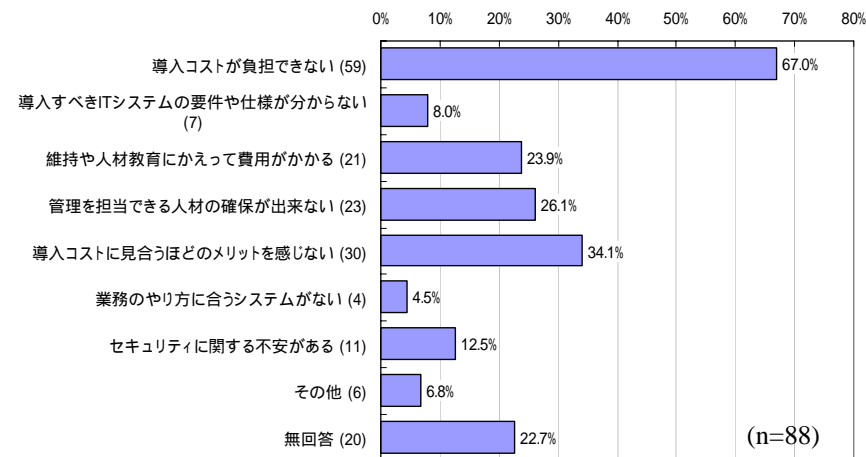
(1) 統合系医療情報システムの電子化の状況 導入状況

・一方、未導入医療機関の理由を見ると、200床以上という比較的大規模な病院であっても、特に「導入コストを負担できない」を挙げる医療機関が特に多く、「導入コストに見合うほどのメリットを感じない」がこれに次いでいる。

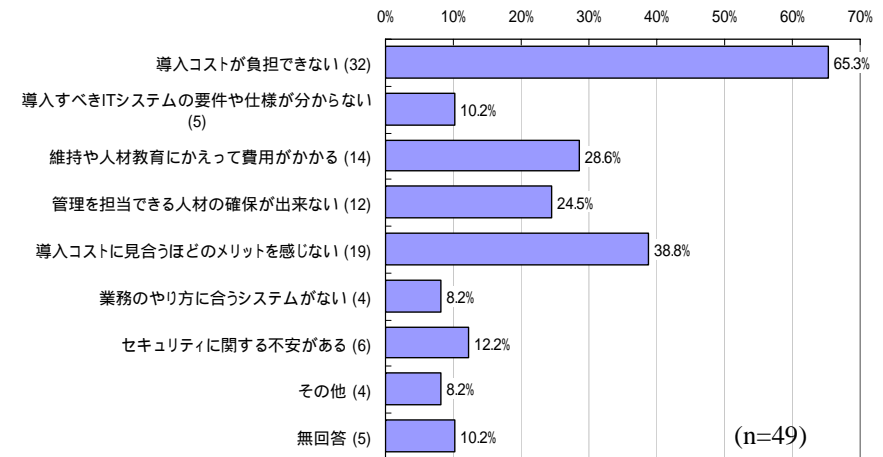
医療機関(病床数200床以上)

電子カルテ、オーダーエントリーシステムを 導入していない理由

< 電子カルテシステム >



< オーダーエントリーシステム >



5. 医療における情報化インフラの整備

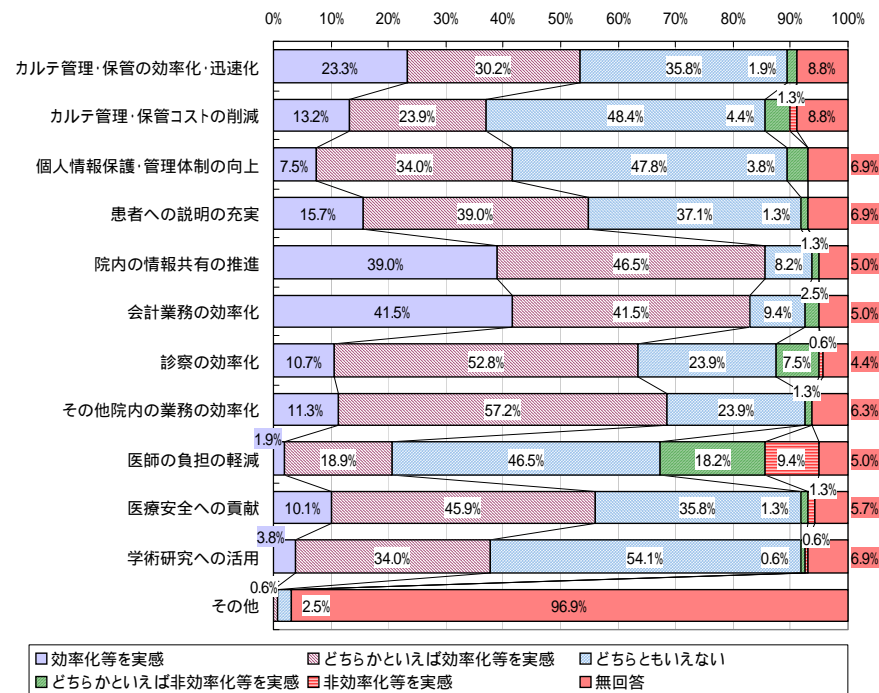
(1) 統合系医療情報システムの電子化の状況 評価（実感指標）

・統合系医療情報システムの評価としては、「院内の情報共有の推進」「会計業務の効率化」について効率化したとの評価が特に高い。一方で、「医師の負担の軽減」については、非効率化したとする意見も28%ある。

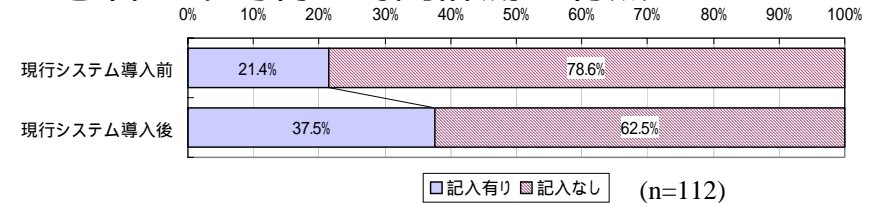
・統合系医療情報システムを導入した前後で、来院してから会計を済ませるまでの待ち時間を測定した医療機関においては、導入後の待ち時間は平均約30%短縮している。

医療機関(病床数200床以上)

統合系医療情報システムの導入による効率化を実感したか



患者の平均待ち時間計測の有無



患者の平均待ち時間の測定結果

	現行システム導入前	現行システム導入後
平均待ち時間	75.6分	55.3分

システム導入による患者の平均待ち時間削減率: 平均30.9%

5. 医療における情報化インフラの整備

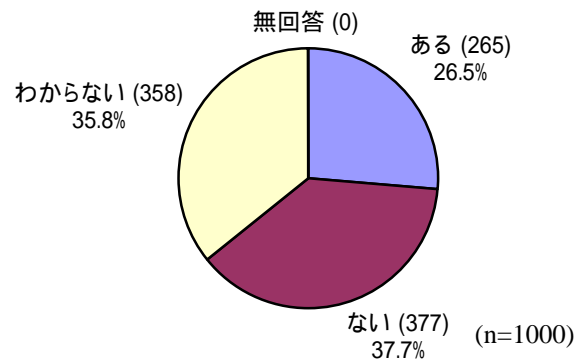
(1) 統合系医療情報システムの電子化の状況 評価（実感指標）

・電子カルテが導入されている医療機関へ通院・入院したことがある患者は全体の27%、また電子カルテを見ながら説明を受けたことのある患者は全体の22%である。

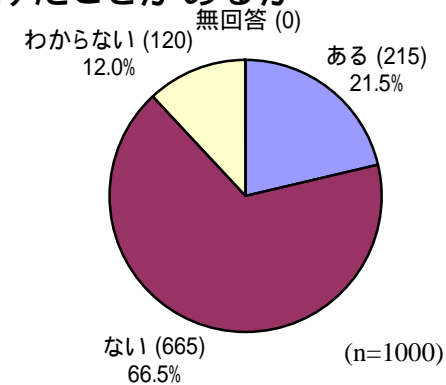
・また、68%の患者が電子カルテの導入について望ましいと回答している。

患者・被保険者

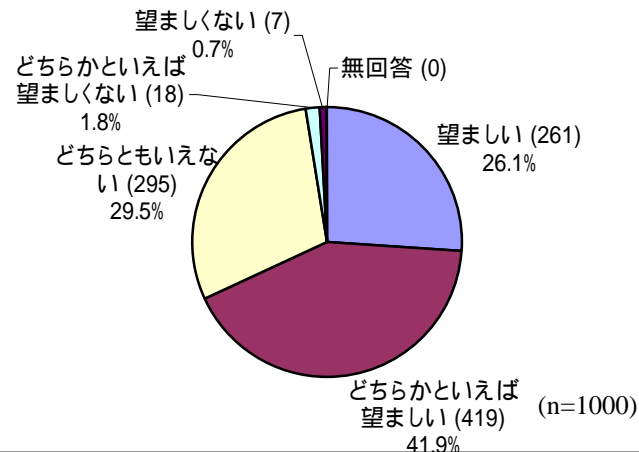
電子カルテが導入されている医療機関へ
通院・入院したことがあるか



医療機関において電子カルテを見ながらの
説明を受けたことがあるか



電子カルテの導入は望ましいか



5. 医療における情報化インフラの整備

(1) 統合系医療情報システムの電子化の状況 評価（実感指標）

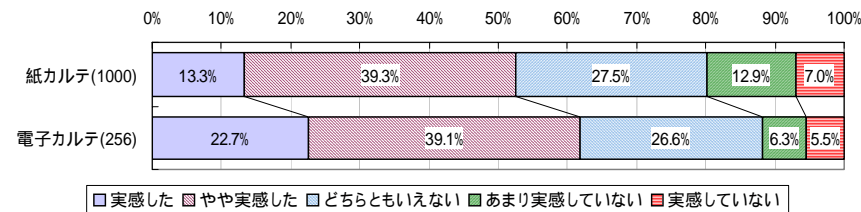
・具体的な項目について「実感した」、「やや実感した」という回答割合を比較したところ、全ての項目で紙カルテより電子カルテの方が評価が高い。

・特に電子カルテの評価が高いのは、『医療機関での手続の時間が迅速である』、『医療機関の中の、医師や看護師の方の間でカルテ情報の共有ができています』である。

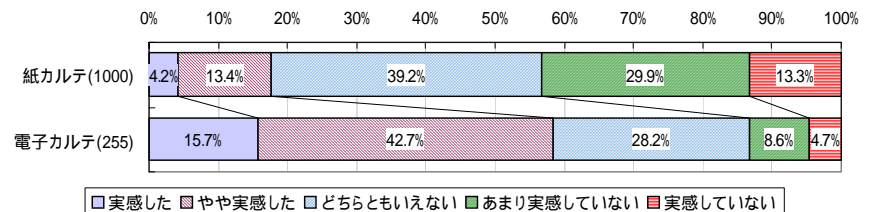
患者・被保険者

医療機関における紙カルテ/電子カルテによる満足度の違い

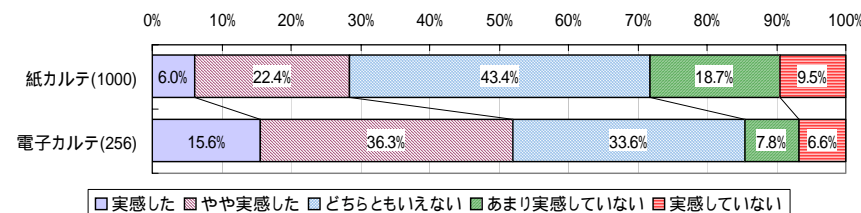
< 自分の病気・けがの具合をわかりやすく教えてもらった >



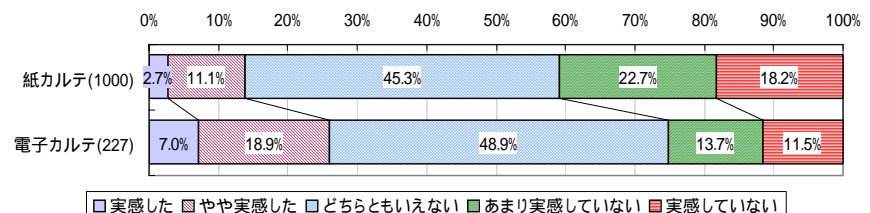
< 医療機関での手続の時間が迅速である >



< 同じ医療機関の中の、医師や看護師の方の間でカルテ情報の共有ができています >



< 紹介された他の医療機関等で、説明する手間が省けている >



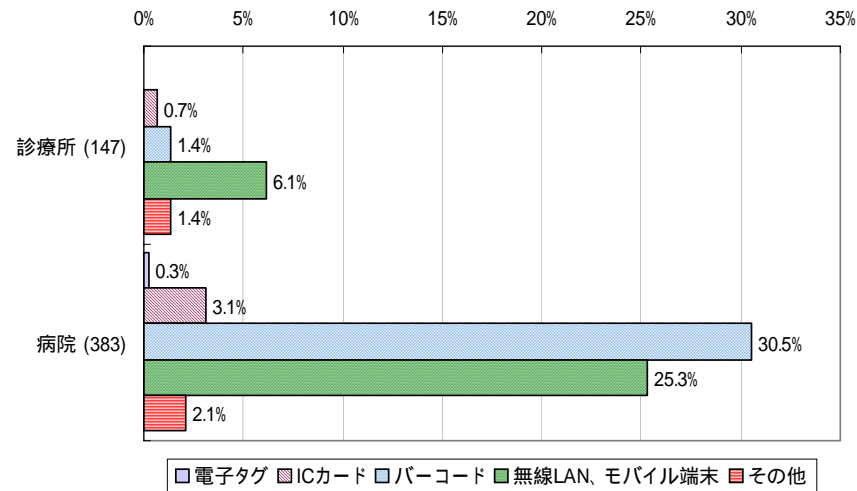
電子カルテについては、「わからない/電子カルテのある医療機関で受診していない」と回答した人を除いて100%となるように集計

5 . 医療における情報化インフラの整備 (2) ユビキタス技術の導入状況 導入状況

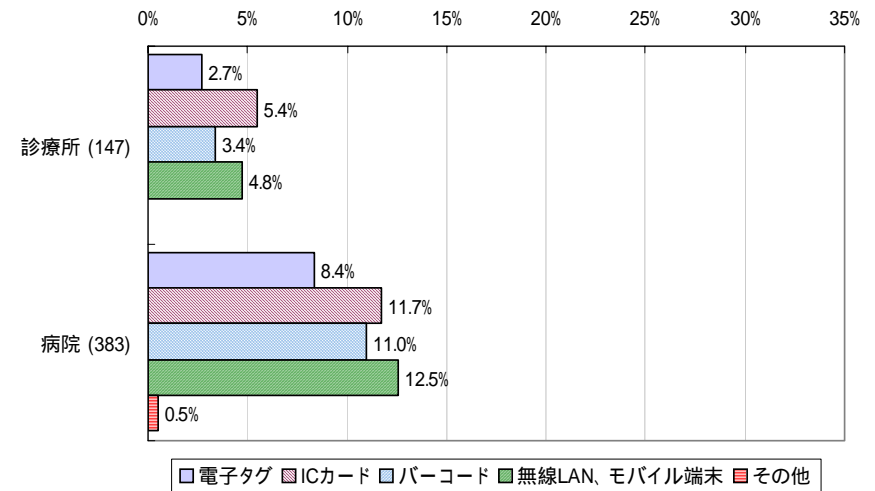
・医療機関へのユビキタス技術の導入状況を見ると、病院へのバーコード、無線LAN、モバイル端末の導入が比較的進んでいるものの、電子タグ、ICカードについては導入している医療機関は少ない。

医療機関

既に導入しているユビキタス関連機器



今後導入予定のユビキタス関連機器



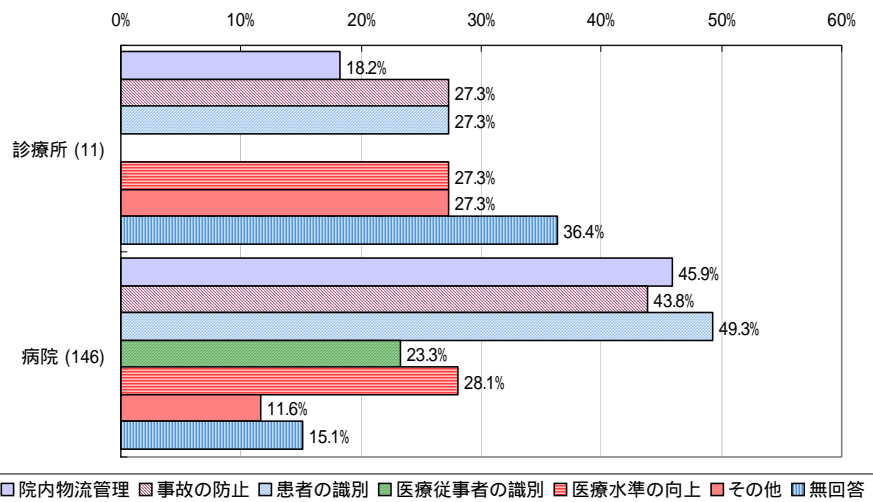
5 . 医療における情報化インフラの整備 (2) ユビキタス技術の導入状況 導入状況

- ・ユビキタス技術の導入目的は、診療所では「医療水準の向上」が比較的多いのに対し、病院では「患者の識別」、「院内物流管理」、「事故の防止」が多い。
- ・技術別に導入目的を見ると、全体的に「患者の識別」、「院内物流管理」、「事故の防止」が多い。この他、ICカードでは「医療従事者の識別」、無線LAN、モバイル端末では「医療水準の向上」の回答も比較的多い。

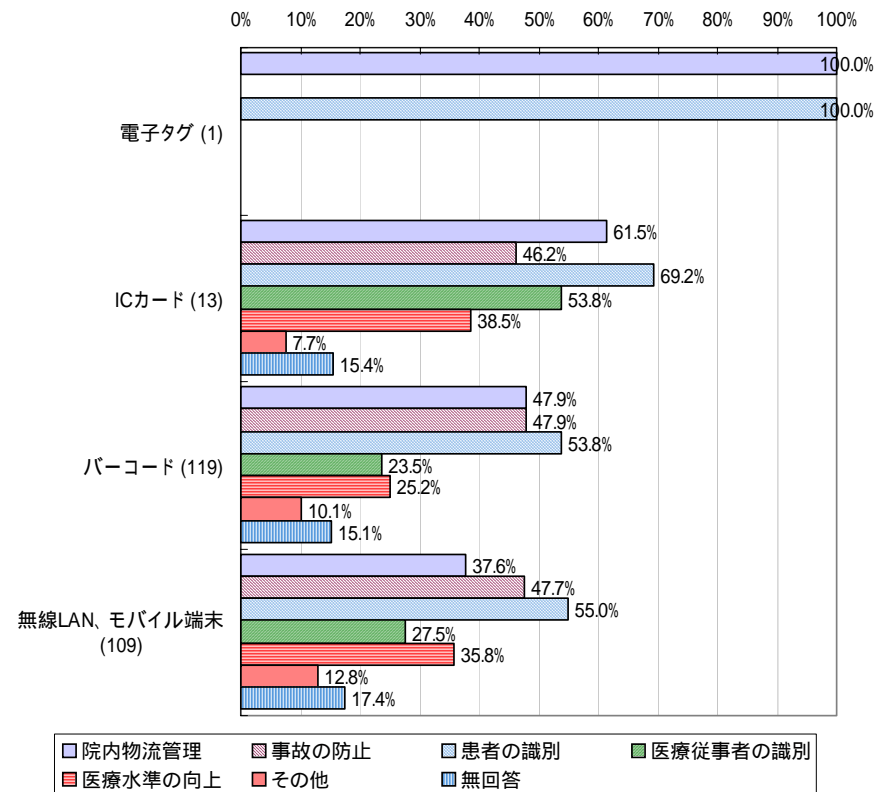
医療機関

ユビキタス関連機器導入の目的

< 機関区分別 >



< 導入技術別 >



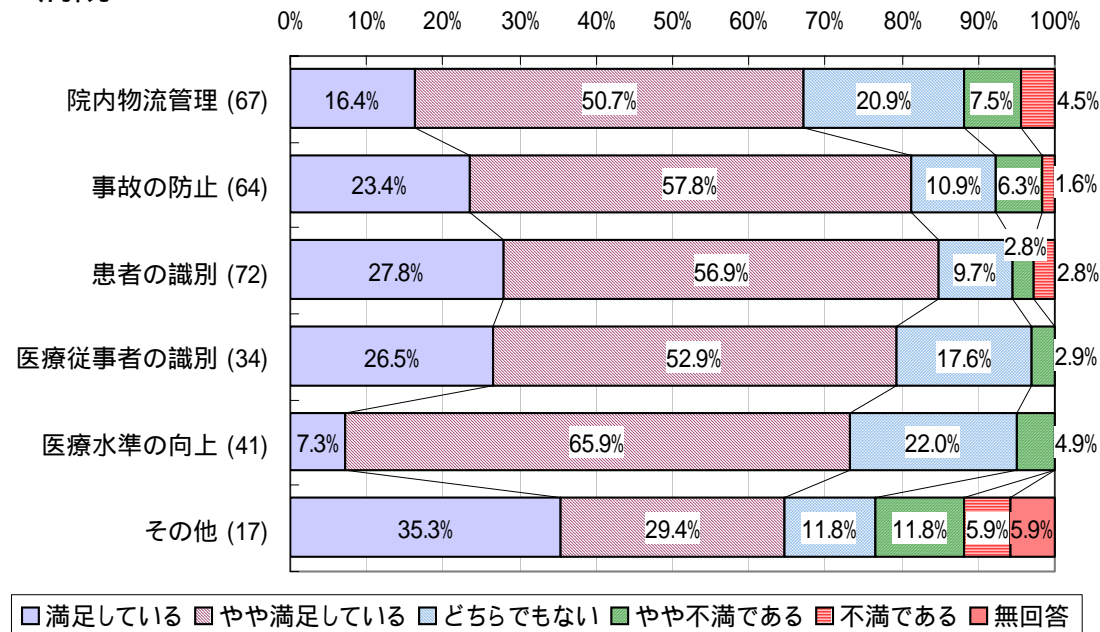
5 . 医療における情報化インフラの整備 (2) ユビキタス技術の導入状況 評価 (実感指標)

・導入目的への満足度評価をみると、どの項目についても6割以上が満足と回答している。

医療機関

ユビキタス関連機器導入による満足度

< 病院 >



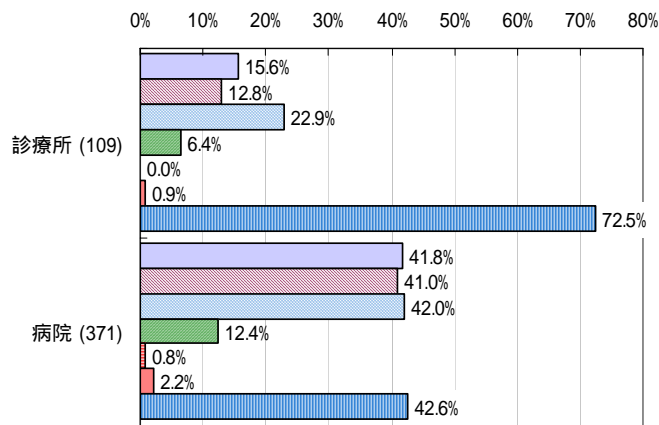
各項目を目標とした医療機関における満足度を集計
診療所では導入している医療機関数が少ないため、病院のみについて集計した

5. 医療における情報化インフラの整備 (3) 医療における情報セキュリティ

- ・医療機関における情報セキュリティへの取り組み状況を見ると、病院において概ね40%が「管理責任者の設置」「規定の整備」「職員の教育」に取り組んでいるが、診療所では相対的に遅れた状況にある。
- ・電子カルテ・オーダーエントリーシステムを導入していない理由として、セキュリティに不安があることを挙げた医療機関は、診療所・病院とも1～2割を占めている。

医療機関

情報セキュリティに関して 実施していること

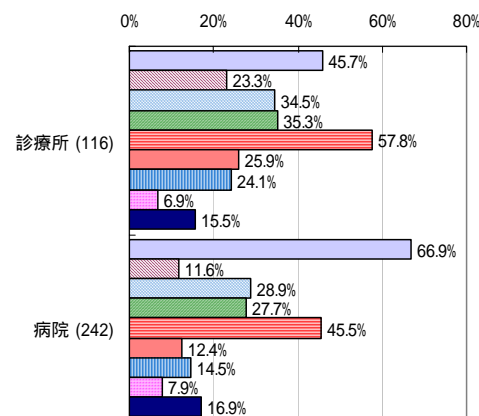


- 情報セキュリティに関する管理責任者の設定
- 情報セキュリティに関する規定の整備
- 情報セキュリティに関する職員への教育
- 情報セキュリティに関する内部監査
- ISMSやプライバシーマークなどの認証の取得
- その他
- 無回答

医事会計システムまたは統合系医療情報システムを導入している医療機関を対象に集計

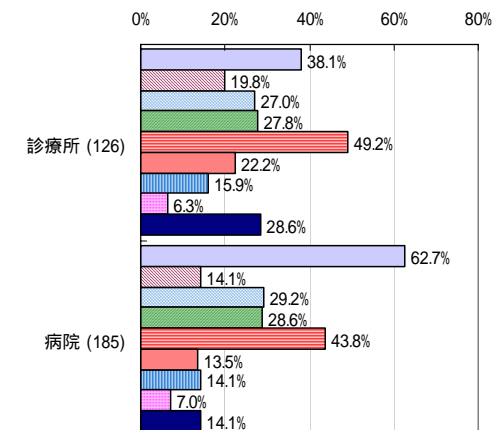
電子カルテ・オーダーエントリーシステムを 導入していない理由

< 電子カルテシステム >



- 導入コストが負担できない
- 導入すべきITシステムの要件や仕様分からない
- 維持や人材教育にかえて費用がかかる
- 管理を担当できる人材の確保が出来ない
- 導入コストに見合うほどのメリットを感じない
- 業務のやり方に合うシステムがない
- セキュリティに関する不安がある
- その他
- 無回答

< オーダーエントリーシステム >



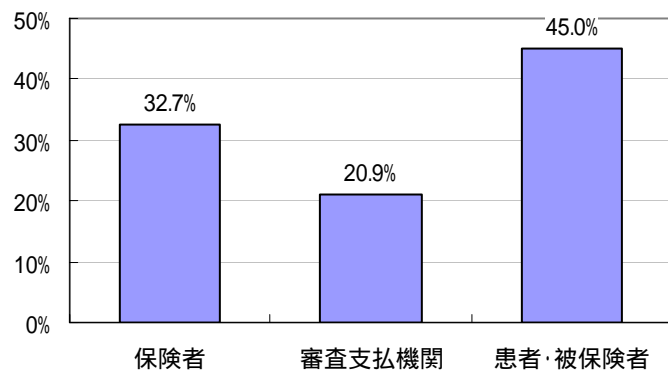
- 導入コストが負担できない
- 導入すべきITシステムの要件や仕様分からない
- 維持や人材教育にかえて費用がかかる
- 管理を担当できる人材の確保が出来ない
- 導入コストに見合うほどのメリットを感じない
- 業務のやり方に合うシステムがない
- セキュリティに関する不安がある
- その他
- 無回答

5 . 医療における情報化インフラの整備 (3) 医療における情報セキュリティ

・医療機関以外の関係主体における、情報セキュリティに関する関心を見たところ、特に患者・被保険者では45%の回答者が情報セキュリティの強化が必要と回答している。

保険者、審査支払機関、都道府県、患者・被保険者

医療における情報セキュリティに対する関心



保険者は、「医療の情報化における問題点」について、「情報セキュリティに不安がある」をあげた機関(n=333)、
審査支払機関は、「情報セキュリティに関する感想」について、「どちらかといえば不安を感じている」(18.6%)または「極めて不安を感じている」(2.3%)と回答した機関(n=18)、
患者・被保険者は「医療の情報化において取り組んでほしいこと」について、「個人情報保護の強化」をあげた人(n=450)を集計した

分析

(1)レセプトのオンライン化

レセプト完全オンライン化に向け、診療所等小規模医療機関を中心とした支援が必要

- ・医療機関におけるレセプト電子化の効率化効果を病院と診療所で比較すると、「レセプト件数あたり」の作成では病院でも診療所でもほぼ同様に、紙レセプト作成に比べ65%程度の時間に短縮されている。(P10)
- ・ただし、診療所と病院とでは月当たりのレセプト作成件数が異なるため(P9)、「月当たり」で比較すると、診療所では病院と比較して効率化効果は小さい。このことが、診療所で電子レセプトの提出が進んでいないことの一つの要因と考えられる。(P9)
- ・レセプト電算システムを導入していない医療機関のうち、病院ではその理由として、コストメリットへの疑問が多いのに対し、診療所では、コストが負担できない、人材が確保できない維持や教育にコストがかかる等、より様々な事柄を未導入の理由に挙げている。(P9) 2011年度からのレセプト完全オンライン化に向け、情報提供などの支援が期待されるが、その実施にあたっては、診療所を始め小規模医療機関を十分念頭におくことが必要である。

保険者が電子レセプトのメリットを活用できるシステムの整備、普及が必要

- ・保険者において、レセプト電子画面で審査を行っている割合は調査対象の保険者の約15%に留まっている。またレセプトを電子的に受領している保険者の中でもITによる自動チェックを行っているのは約半数にとどまっている。(P15)
- ・レセプト電算処理システムを導入していない保険者の2割以上が、導入すべきシステムの要件や仕様がわからないと回答していることから、保険者が電子レセプトを点検や分析等により活かしやすいシステムの要件等を明確化し、普及を図っていく必要がある。(P16)

(2) 個人が生涯を通じて健康情報を活用できる基盤づくり

電子的に収集・分析した健診結果に基づく、より個人に応じた健康指導の促進

- ・調査対象の保険者のうち、健康診断情報等を電子的に収集している保険者は全体の37%弱に留まっている。ただし、その37%の保険者に注目すると、その73%が収集した情報を分析に用いており、かつその80%がその結果を健康指導に活用し、またその72%が健康指導の質が向上したと回答している。(P18)
- ・平成20年度から「特定健康診査」が導入されることから、特定健康審査に併せて健康指導を実施することの有用性は高まる。既に取り組んでいる先行事例を参考にしつつ、より多くの保険者が健康診断情報等の電子的な収集や活用に取り組んでいくことが期待される。

(3) 医療機関間等におけるコミュニケーション

遠隔医療に参加することのメリットやコストを医療機関が評価しやすい環境の創出

- ・遠隔医療については、現状では診療所の参加は少なく、内容も限定的であるものの、今後については参加意向を有する医療機関は少なくなく、また内容もより様々な内容への参加意向が高まっており、全体的には医療機関の参加意向も高まっているといえる。(P23)
- ・一方、都道府県担当者は遠隔医療の導入を促進する上の課題として、「コストの削減」のほか、「診療報酬における導入や運用のコストの算定」や、「遠隔医療における医療効果の実証」などが次いで挙げられた。(P24)
- ・このことから、コスト低廉化の工夫は勿論、遠隔医療に参加することの医療効果や診療報酬上の扱いなどを明確にし、医療機関が遠隔医療に参加することのメリットやコストなどを評価できる環境を整備する必要がある。

医療機関間の円滑な情報共有

- ・今後ITを活用して取り組んでほしいこととして、調査対象の患者の約56%が、医療機関間の情報共有によるスムーズな診療を挙げている。(P26)
- ・一方で、調査対象の医療機関では受け渡しされる紹介状のうち、電子紹介状の割合は約3%に留まっている。サマリー、画像、検査結果などの情報については、画像は電子的な受け渡しが比較的盛んであるものの、サマリー、検査結果などには少ない。(P27)

(4) 医療における情報化インフラの整備

電子カルテシステムの普及と電子カルテの積極活用

- ・電子カルテを導入している医療機関で受診したことのある者は、全体的に電子カルテを高く評価している。項目別では、特に手続きの時間の迅速さや、医師や看護師のカルテ情報の共有、などの点で特に紙カルテに比べて電子カルテを評価している。(P33)
- ・一方、電子カルテシステムを導入している医療機関は、調査対象の200以上の医療機関の30%程度である。また、そのうちの62%が紙カルテと併用している。(P29)
- ・統合系医療システムの未導入の医療機関では、その理由にコストを挙げる医療機関が多い。(P30) マルチベンダー化等コストの低廉化の取り組みにより普及を促進するとともに、国民のニーズを踏まえ、導入医療機関においては積極的に電子カルテの活用を進めていくことが期待される。

情報セキュリティ強化に向けた社会的基盤と医療現場での体制構築

- ・医療のIT化で取り組んでほしいことを患者に尋ねた結果では、45%が個人情報の強化を挙げた。個人情報への意識が益々高まる中で、情報セキュリティは大きなニーズになると考えられる。(P38)
- ・一方で、医療機関での取り組み状況を見ると、病院においては約40%が管理責任者の設置、規定の整備、職員の教育に取り組んでいるが、診療所では相対的に遅れている。(P37)
- ・今後、レセプト完全オンライン化等に伴ない、あらゆる医療機関においてIT機器の導入・更新が進む。これに対し、社会全体としての情報セキュリティ基盤の整備に併せて、各医療機関でも情報セキュリティ対策に取り組んでいくべきである。