



福岡医発第 441 号(総)

平成 23 年 5 月 13 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻一良

(公印省略)

地域 ICT 利活用広域連携事業への協力について

新緑の候 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、総務省の採択を受け財団法人福岡県産業・科学技術振興財団が行う標記事業について、その協力依頼が本会に参りました。

昨年度、九州大学が糸島地域において行った「社会保障カード（仮称）の制度設計に向けた検討のための実証事業（厚生労働省より採択）」を実証・研究した結果、一層の実用化に向けた取り組みとなる、「地域共通 I C カード診察券を用いた統合健保医療サービスシステム」を、今回、糸島地域及び福岡市西区地域において実証事業を推進するというものです。

これは、地域共通で利用できる I C カードを用い、共通診察券、お薬手帳、健康保険証、母子健康手帳等の情報を医療機関等において連携・共有し、医療健保サービスにおいては、総合的に地域住民の医療・健康増進を図ること等が目的とされておりますが、高付加価値サービスの提供を含め、その取扱いについては、非常に注意を要するものであり、大きな懸念をもっております。

本会と致しましては、平成 23 年 5 月 12 日開催の第 4 回全理事会において十分に議論を行った結果、I C カードの導入については、個人情報保護の問題や、紛失した際の危険性、また法律等を含めた制度面の未整備等を勘案し、当財団に対し、別紙のとおり回答することと致しました。

つきましては、貴会へ情報提供を行うとともに本件についてご了知下さいようお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽



福岡医発第 438 号(総)

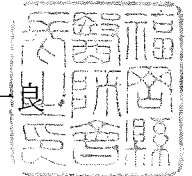
平成 23 年 5 月 13 日

財団法人福岡県産業・科学技術振興財団

理事長 麻 生 渡 殿

福岡県医師会

会 長 松 田 峻



地域 ICT 利活用広域連携事業について

新緑の候 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、先般、協力依頼をいただきました標記事業の実施につきましては、平成 23 年 5 月 12 日開催の本会第 4 回全理事会において十分に議論を行った結果、IC カードを用いて、共通診察券、お薬手帳、健康保険証、母子健康手帳等の医療健保サービスを行い、総合的に地域住民の医療・健康増進を図るという本事業の意義は十分に理解できるものの、個人情報保護の問題やカードを紛失した際のデータの漏洩とその悪用についての危惧が払拭できないことから、重大な懸念とともに本会としては反対せざるを得ないという結論にいたりしました。

国民・患者視点から、目的外利用の禁止、管理医療の可能性排除を明確にした法律等を含めた制度面の整備が前提であり、それができない限りは IC カードの導入は、現時点では時期尚早であると考えております。

何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

23 実証 第 3 号
平成 23 年 4 月 19 日

社団法人 福岡県医師会 御中

財団法人 福岡県産業・科学技術振興財団
理事長 麻生 渡



地域 ICT 利活用広域連携事業についての 協力依頼書

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、財団法人福岡県産業・科学技術振興財団（以下、「当財団」という。）では、総務省より採択を受け、「地域 ICT 利活用広域連携事業」に取り組むこととなりました。

本事業は、昨年度に国立大学法人九州大学が糸島地域で実証・研究を行いました「社会保障カード（仮称）の制度設計に向けた検討のための実証事業」（厚生労働省より採択）の結果を踏まえ、より一層実用化に向けた改善と継続及び発展を行っていくものです。

さて今回、当財団では事業テーマを「地域共通 IC カード診察券を用いた統合健保医療サービスシステム」とし、糸島市地域及び福岡市西区地域において、ご参加頂ける医療機関、調剤薬局、自治体（担当課）等の協力のもと当該実証事業を推進いたします。この中で、地域共通で利用できる IC カードを用いて、共通診察券、お薬手帳、健康保険証、母子健康手帳等の医療健保サービスから証明書発行や地域電子マネー等の公共・民間サービスのマルチサービスを提供します。特に医療健保サービスに関しては、住民・医療機関・調剤薬局・自治体等において、関連する情報（お薬手帳情報、母子健康手帳情報、健診・予防接種情報等）を連携・共有し、これにより、総合的に地域住民の医療・健康増進を図るとともに、ICT 化による柔軟で効率的な業務環境の提供や、延いては医療費や社会コストの削減等に寄与したいと考えています。（具体的なサービス内容については別添資料参照）

つきましては、本事業の意義をご理解いただき、実証内容に関するご了解を下さいますよう、お願い申し上げます。

ご多用の中誠に恐縮に存じますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具



平成 22 年度地域 I C T 利活用広域連携事業 事業計画書

1 業務内容

(1) 委託業務のテーマ

地域共通 I C カード診察券を用いた統合健保医療サービスシステム

(2) 対象地域

福岡県福岡市西区、福岡県糸島市

(3) 実施団体等

ア 実施団体

財団法人 福岡県産業・科学技術振興財団

イ 代表団体

ウ プロジェクトリーダー

先端社会システム実証研究センター 副センター長 石田 浩二

TEL 092-832-7156 ishida@criek.com

(4) 実施期間

契約締結日～平成 23 年 3 月 31 日

(5) 実施方法

本業務の内容は以下のとおりとし、詳細については総務省担当課と打合せの上、実施するものとする。

ア 解決課題

自治体窓口以外に医療機関や利用者と接する現場を持ち、専門性が高い保健指導、健康推進、母子保健関連業務は、政策上、重要性を増してきているにも関わらず、煩雑さのわりに他部門と比較して人手は少なく、現場の負担が他に比べて大きいため、早期に、これらの解決を行わないと業務に破綻をきたす可能性が高い。

また、上記において母子保健関連業務は、地元の中小零細医療機関と連携する必要があるが、連携する医療機関側でも、医師や医療事務の現場での情報の記録や伝達、登録のための転記作業の負担が大きく、医療行為に影響を及ぼしかねない

イ 実施内容

自治体の業務効率向上と医療費削減、医療現場の負担軽減、安心して子供が産め育てられる環境の構築を目的として、九州大学、地域の医師会所属産婦人科、小児科、自治体健康づくり課等と連携して、地域共通 I C カード診察券を用いた医療、健保現場の業務効率化、高付加価値サービス提供システムを構築し、それを運用可能な人材を育成し、実証を行う中でより確実なノウハウ習得を図らせながら運営する。

ウ 実施体制

財団法人福岡県産業・科学技術振興財団が事業主体となり、対象地域の自治体、医療、大学関係者、企業等から構成する「福岡社会情報基盤協議会」により、システム構築に必要なニーズ把握、システムの基本仕様の検討、実施等の体制を整備する。

(6) 成果報告方法

委託業務成果報告書に、委託業務の内容、システム設計書その他契約書で定められた必要事項を記載の上、必要書類を添えて総務省に提出する。

地域 ICT 利活用広域連携事業・企画書（概要）

提案者	
提案者 及び代表者	財団法人 福岡県産業・科学技術振興財団 理事長 麻生 渡 〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神 1 丁目 1 番 1 号 アクロス福岡西オフィス 9 階
提案者の形態	☐ 地方公共団体（単独） ☐ NPO 法人（単独） ☒ 第三セクター（単独） ☐ 連携主体
担当者連絡先	先端社会システム実証研究センター 副センター長 石田 浩二 TEL 092-832-7156 ishida@creek.com

事業概要

事業名称	地域共通 IC カード診察券を用いた統合健保医療サービスシステム																			
事業実施地域 及び対象世帯 数	九州大学伊都キャンパス周辺地域 福岡市（西区）77,509 世帯 糸島市 36,432 世帯																			
実施テーマ	☒ 医療関係（①②③） ☐ 緑の分権改革関係 ☐ 教育関係																			
事業費	71,667 千円 <事業費内訳> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>主な内容</th><th>経 費</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ICT 人材育成・招へい</td><td>会議費・資料作成費</td><td>3,274 千円</td></tr> <tr> <td>ICT システム設計・構築</td><td>IC カード共通診察件システム等開発</td><td>57,435 千円</td></tr> <tr> <td>ICT 機器類整備</td><td>サーバ、通信機器等リースレンタル、IC カード調達</td><td>4,502 千円</td></tr> <tr> <td>一般管理費</td><td></td><td>6,456 千円</td></tr> <tr> <td>合計</td><td></td><td>71,667 千円</td></tr> </tbody> </table>			主な内容	経 費	ICT 人材育成・招へい	会議費・資料作成費	3,274 千円	ICT システム設計・構築	IC カード共通診察件システム等開発	57,435 千円	ICT 機器類整備	サーバ、通信機器等リースレンタル、IC カード調達	4,502 千円	一般管理費		6,456 千円	合計		71,667 千円
	主な内容	経 費																		
ICT 人材育成・招へい	会議費・資料作成費	3,274 千円																		
ICT システム設計・構築	IC カード共通診察件システム等開発	57,435 千円																		
ICT 機器類整備	サーバ、通信機器等リースレンタル、IC カード調達	4,502 千円																		
一般管理費		6,456 千円																		
合計		71,667 千円																		
事業の内容	自治体の業務効率向上と医療費削減、医療現場の負担軽減、安心して子供が産め育てられる環境の構築を目的として、九州大学、地域の医師会所属産婦人科、小児科、自治体健康作り課等と連携して、地域共通 IC カード診察券を用いた医療、健保現場の業務効率化、高付加価値サービス提供システムを構築し、それを運用可能な人材を育成し、実証を行う中でより確実なノウハウ習得を図らせながら運営する。将来的に開発したシステムは完成度をあげ社会コストを安くするフリーソフト化していく。																			
ICT 利活用・導入の効率性	①医療健保現場の記載転記の省力化による負担と請求ミス等の軽減 ②診察券、診療券の電子化による患者管理の効率化、印刷コスト及び CO2 低減 ③携帯電話を利用したリマインダー機能による印刷コスト低減、業務担当者負担軽減 ④必要情報の共有化による医師の負担軽減とサービスの高付加価値化 ⑤フリーソフトウェアの効果的利用方法を覚えることで、社会コスト低減可能なシステム導入を可能とする。																			
地域 ICT 人材の育成・活用方法	医療保健の現場関係者に対するポスドク、学生等を主として大学の人材を活用した集合教育と医療健保現場における OJT 教育により、システムを効率よく利用できる人材を育成する。さらに Wiki を利用したノウハウ蓄積システムによる現場担当者の相互教育を実施、人に教えることで自分の知識も確かにさせる。また地域にヘルプディスクを構築して教育した人材を配置、緊急問題発生時に備える。																			

地域 ICT 利活用広域連携事業 企画書

(1) 地域課題の緊急性と課題解決に向けた ICT 利活用方法

1) 提案の背景と課題

財団法人 福岡県産業・科学技術振興財団（以下ふくおか I S T という）では、国立大学法人九州大学（以下九大という）が厚生労働省より 2009 年 8 月に採択を受け、2010 年 6 月から 2010 年 7 月にかけて、糸島市をフィールドとして糸島市及び福岡市西区の協力を得て実施した社会保障サービスの実証実験において、実証実験に用いるシステムの開発を支援し、共同で実証にかかわるアンケート調査を実施した。

この調査においては、社会保障関連業務における以下の自治体サービスの課題が明らかになった。

地域自治体サービスの課題

① 社会保障関連処理業務が煩雑で時間が掛かる。

→特に他部署、他機関との連携が課題で情報の共有がうまく出来ておらず業務は煩雑で職員の作業負担が大変。

→利用者の手続きも煩雑で待ち時間も長く、利用者の精神的負担が大きい

② 職員の制度に関する理解に時間がかかる。

→制度が複雑で管理対象帳票が多く理解に時間が掛かる。

→利用者が満足できるサービスを提供できる職員の育成に時間が掛かる。

③ 住民へのサービスに関する周知が不十分である。

→どのようなサービスが受けられるか知らない住民が多い

→利用者が情報を見逃したり忘れていたりすることが多くフォローする職員が大変

④ 情報化コストが高すぎて IT 化の投資が難しい

→住民データベースの構築や移植等のルールがコスト高になるようになっている。

→情報化コストが高く情報化が簡単には進まない

これらを基に、現場でのヒアリングを行った結果、さらに以下のことが明らかになった。

窓口以外に医療機関や利用者と接する現場を持ち、専門性が高い保健指導、健康推進、母子保健関連業務（以下健保関連業務という）は、政策の上、重要性を増してきているにも関わらず、煩雑さのわりに他部門と比較して人手は少なく、上記の課題に関する現場の負担が他に比べて大きいため、早期に、これらの解決を行わないと業務に破綻をきたす可能性が高い。

また、上記において母子保健関連業務は、地元の中小零細医療機関と連携する必要性があるが、連携する医療機関側でも、医師や医療事務の現場での情報の記録や伝達、登録のための転記作業の負担が大きく、医療行為に影響を及ぼしかねない状況であることも判明した。

これらの問題は糸島市や福岡市西区に限った問題ではない。

このためふくおか I S T として、今回、九州大学と共同で運営する福岡社会情報基盤協議会のメンバーの協力を得て、これら自治体を含めた福岡県内の自治体が抱える緊急課題を解決するための、実用性の高い低コストな仕組みの開発と導入に向けた取り組みの提案をすることとした。

2) IT化に関する現場の要望

これら課題の解決には単に行政用サービスのIT化だけではなく、医療機関用サービス、住民用サービスのIT化が必要となる。

このため住民サービスの利用者との接点が多い地域自治体、医療機関の現場から、IT化の要望について聞くこととした。

まず、話題として住民用サービスを含めて、自治体（糸島市）の現場と話し合った結果、以下のIT化の要望が出てきた。

担当係	保健指導	健康推進	母子保健
予約	健診の申込	健診の申込	教室の申込
	予約日の確認（申込後マイページなどで確認できる）	予約日の確認（申込後マイページなどで確認できる）	予約の確認（申込後マイページなどで確認できる）
	全体の予約・混雑状況の確認	全体の予約・混雑状況の確認	予防接種の予約・変更・定員管理
		教室の申込	
会場支援	日程や項目などの基礎情報登録がなされたカードを会場に持参すると、長い受付を経ずに会計へ進める	日程や項目などの基礎情報登録がなされたカードを会場に持参すると、長い受付を経ずに会計へ進める	予防接種問診表のペーパーレス化
			妊婦健診受診結果、請求事務のオンライン化
健康管理	結果の閲覧、印刷	結果の閲覧、印刷	結果の閲覧、印刷
	病院受診状況（検査結果含む）の閲覧	歯周病健診結果通知の電子化	
	指導状況の閲覧	電子健康手帳（母子手帳の大人版のようなもの）	
電子マネー	ポイント、電子マネーで健診料の支払い	ポイント、電子マネーで健診料の支払い	
証明書の発行	非課税世帯など	非課税世帯など	非課税世帯など
自動メール配信	予約完了、健診時期のお知らせなど	予約完了、健診時期のお知らせなど	予約完了、健診・予防接種時期のお知らせなど

次に、健保業務において主な連携先である地域（糸島）医師会所属の医療機関（産婦人科）3医院と話をした結果、以下の情報化の要望が出てきた。

医療機関の情報化ニーズ

① 医療機関間、医療機関と自治体との間の情報の共有

→共通して持つべき情報の収集と関係者への提供

→保健資格情報の確認

②保険情報を含む個人情報の入力の手間省略

→健康保険証等からの転記ミス削減

③電子カルテ、レセプトシステム、予防接種記録、投薬記録等への転記の省略

→同じことを複数回書かなくて良い仕組みへ

④問診の省力化

→病院に来て聞くことや書いてもらうことを最小限に減らし、現場での混雑を削減

⑤診療日の通知

→重要な診療を忘れないようにする

3) 課題解決のためのICT利活用方法

ふくおかISTの地域における地域ICTの提案は2)の調査結果を織り込んで作成したもので、以下の通りである。

1. 概要

自治体健保関連業務の効率化を目的として、自治体健保施設、地域の産婦人科、小児科等において使える健康診断や診察に必要な基礎情報が記載された地域共通ICカード診察券を発行し、当該カードに必要な応じて、健康保険証機能、母子健康手帳機能、一般人健康手帳機能を載せるほか、これらの機能と連動する医療機関用の電子カルテ、レセプト連携システム、医療機関自治体双方で利用できる予約システム、問診システム、健康管理システム、証明書発行システム、リマインダーシステム、Wiki 利用情報共有ヘルプディスクシステム等より構成される統合健保医療サービスシステムを構築して導入し、自治体及び医療機関の健保医療関連サービスの効率化省力化を実現する。なおシステム構築にあたっては、既存資産の有効活用を図り導入システムのコスト低減を図るほか、社会コスト低減のためにセキュリティを考慮した上で、可能な限りフリーソフトを利用する。

またシステムの導入のため、学生やポスドクを活用した全利用者向け集合教育と現場リーダ向けOJT教育を実現する。

これにより自治体として地域の緊急課題を解決するとともに将来の住民基本台帳カードの社会保障サービス分野への適用や社会保障カード導入への準備を行う。

2. 導入対象

自治体、地域の医療機関

3. 導入場所

九州大学伊都キャンパス周辺地域（福岡市西区、糸島市）

※ふくおかISTと九州大学では地域の同意も得て上記の場所を先端情報技術の実証の場とする計画である。ここでは常に新しい実証実験を行ない、ここで実証した技術を他地域に展開出来るようにすることを計画している。

4. 導入による成果目標

- ①自治体健保、医療現場の負荷を軽減し少ない人数で多くの利用者に対応できる体制を構築する
- ②地域医療を担う中小零細医療現場の効率化により、これら機関の負担を軽減しこれら機関が地域で役割を十分に担える体制を構築する

- ③多重診療、重複診療、多重投薬等を防止して地域医療コストを低減する
- ④フリーソフトを利用した他地域でも利用可能なシステムを構築して社会コストを低減する
- ⑤地域の大学のリソースを有効に利用してＩＣＴ教育を有効かつ低コストで実現する

5. 導入するシステムの機能

- ①健康保険証連携機能（糸島市では健康保険証機能）
 - ・健康保険証の情報、資格取得喪失状況がオンラインオフラインで確認できる。
- ②診察券機能
 - ・健診対象者、患者の基礎情報、通院履歴、予約状況がオンラインオフラインで確認できる。
 - ・複数の病院で共通利用ができる。
- ③母子健康手帳機能
 - ・母子基礎情報、受診情報、予約情報、ワクチン接種状況等を記録して、必要なときに医療機関で引き出すことが可能。
 - ・連動する個人向け健診ＨＰにおいて健診結果を確認できる。
 - ・妊婦健診診療補助券機能を地域電子マネーチケットとして管理できる。これにより自治体では補助券の利用枚数とコスト管理が可能になる。
- ④一般健康手帳機能
 - ・健診基礎、情報予約情報、受診情報等を記録して必要なときに医療機関で引き出すことができる。
 - ・連動する個人向けＨＰにおいて特定健診、がん検診等の結果を確認できる。
 - ・受診券機能を地域電子マネーチケットとして管理できる。これにより自治体では補助券の利用枚数とコスト管理ができる。
- ⑤お薬手帳機能
 - ・現時点で服用している薬や薬に対するアレルギー症状を記録して、必要なときに医療機関で引き出すことができる
 - ・連動する個人向けＨＰにおいて、投与された薬と、その成分、薬効、副作用等が確認できる。
- ⑥予約機能
 - ・ＰＣ・携帯のインターネットからの予約ができる。
 - ・予約情報は指定されたメールアドレスに送り、健保機関、医療機関でも閲覧できる。
- ⑦証明書発行機能
 - ・申請者の地域共通ＩＣカード診察券により証明書の申請ができ、マルチファンクションプリンタ（以下ＭＦＰという）で受け取ることができる。
- ⑧請求機能
 - ・妊婦健診受診結果を受けオンライン請求を行う
- ⑨閲覧機能
 - ・健診者患者の個人用情報閲覧ＨＰ、医療機関のＨＰ、自治体ＨＰでそれぞれ必要な情報を閲覧することができる。
- ⑩リマインダー機能
 - ・予約や申請を受け必要なときに忘れないように予約や申請状況を予約・申請者に送ることができる。
 - ・個人の受診状況を基に連絡が必要な健診者、患者にお知らせメールを送ることができる。

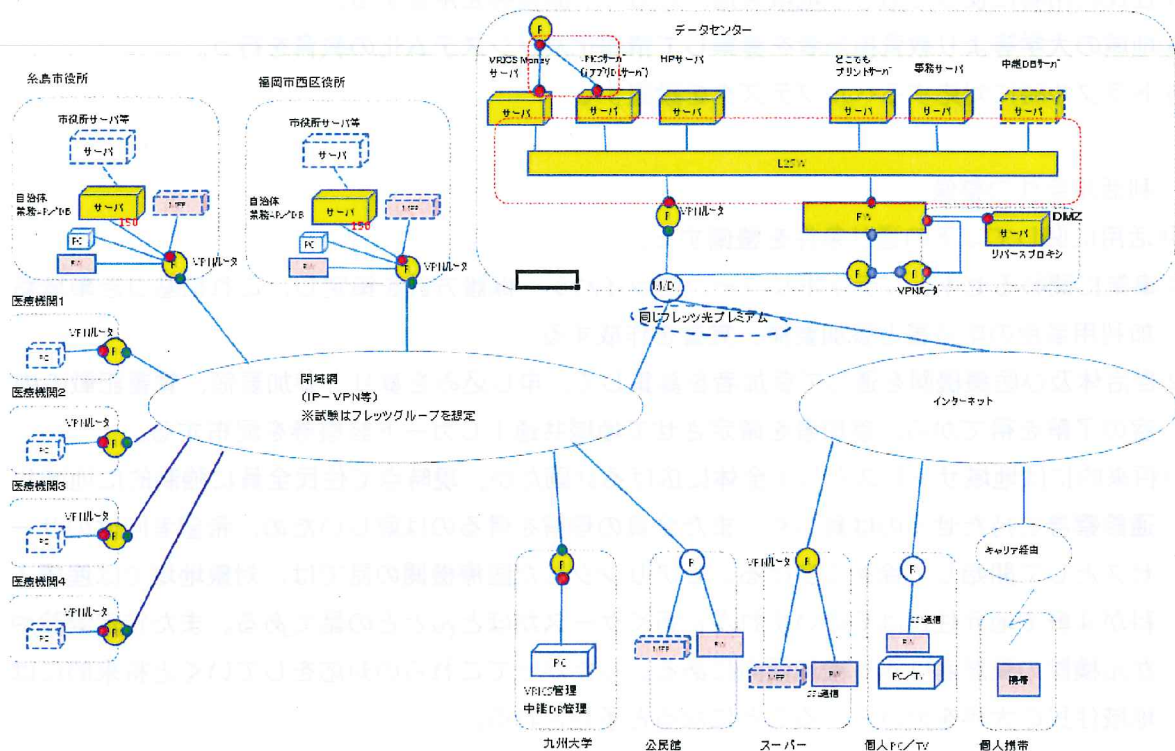
⑪ヘルプデスクDB機能

- ・現場が自分達で作れる業務知識データベース、Wiki を利用して開発する。これに業務知識を蓄積していくことで新人や移動者でもある程度利用者の要求に対応できる。

⑫地域電子マネー決済

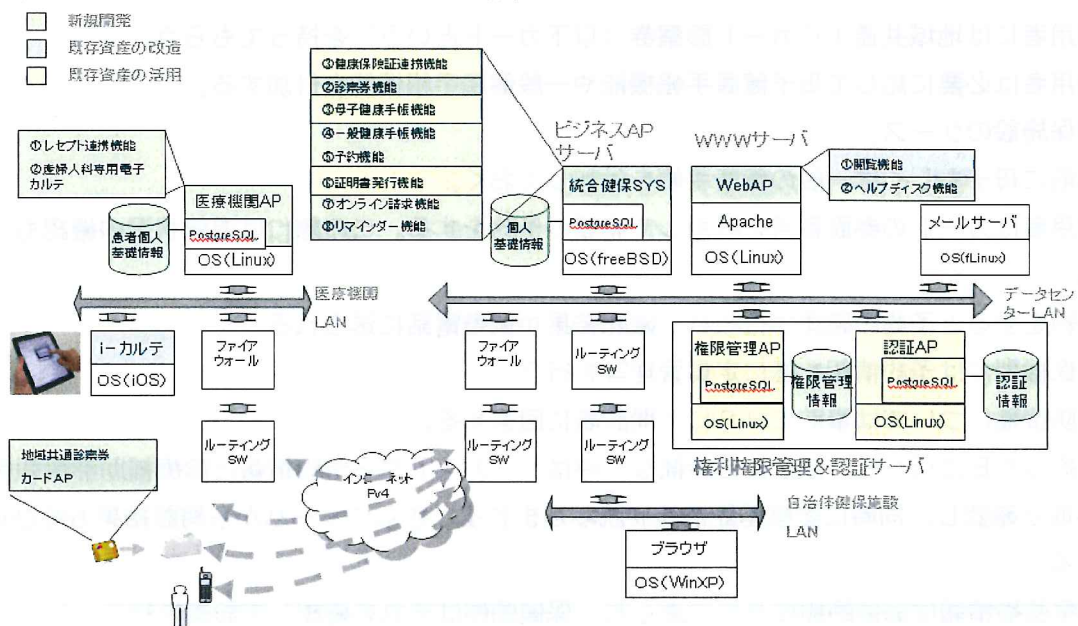
- ・地域商工会が運営する地域でお金を回すための電子マネー

5. 機能を実現するネットワークとハードウェア環境 (案)



注) サーバ関連はふくおか I S T が地域における先端社会システムの実証用に準備したものを利用します。

6. 機能を実現するソフトウェアシステム構成



7. 利活用環境の構築

利活用に関して以下の通り環境を構築する。

- ①ふくおか I S T のサーバセンターにサーバシステムを構築する。
- ②2自治体の健保施設と病院、薬局に I C カードリーダーと必要に応じて端末（P C もしくは i - P a d）を用意する。
- ③医療機関自治体間にセキュアなネットワークを構築する。
- ④住民利用者に使ってもらう地域共通 I C カード診察券を用意する。
- ⑤地域の大学等より教育担当者を募集して情報化及びシステム化の教育を行う。
- ⑥トラブル時に対応するヘルプデスクを設置する。

8. 利活用条件の整備

利活用に関して以下の通り条件を整備する。

- ①事業に関わるセキュリティポリシー、プライバシー保護方針を策定し、これに基づき事業参加利用者用の申込書と参加要領、覚書を作成する。
- ②自治体及び医療機関を通じて参加者を募集して、申し込みを募り、参加要領、覚書記載の内容の了解を得てから、参加者を確定させて地域共通 I C カード診察券を配布する。
→将来的には地域サービスとして全体に広げる計画だが、現時点で住民全員に強制的に地域共通診察券を持たせるのは難しく、また全員の理解を得るのは難しいため、希望者向けのサービスとして開始して徐々に広げる。ヒアリングした医療機関の話では、対象地域では産婦人科が4軒で地元住民はそのいずれかに行くケースがほとんどとの話である。また特定健診やがん検診の受診者は年々増加傾向にある。したがってこれらの対応をしていくと将来的には地域住民の大半をカバーすることになると予想される。
- ③地域共通 I C カード診察券配布時に利用者向けシステムの教育を実施する。
- ④システムの運用基準を定めこれをマニュアル化する。
- ⑤自治体現場の熟練者に業務知識 D B に徐々に知識データを入れさせる。

9. 主たる利活用の方法

- ・利用者には地域共通 I C カード診察券（以下カードという）を持ってもらう。
- ・利用者は必要に応じて母子健康手帳機能や一般健康手帳機能を付加する。

〔健保施設のケース〕

※事前に母子もしくは一般の健康手帳を付加しておく。

- ・利用者はカードの券面番号を利用して施設の予約をする。この際には混雑状況の確認もできる。
- ・予約をすると予約の確認が行われ、確認結果が携帯電話に送られる。
- ・健保機関では予約情報を基に定員管理等を行う
- ・予防接種については事前に H P にて問診表に回答する。
- ・予約した日に行くと、ほぼ待ち時間なく呼ばれ、カードから予約情報と診療補助券情報を読み取り確認し、同時に診察基礎情報が読み込まれる。さらにサーバから問診結果も呼び込まれる。
- ・診察基礎情報は保健師側の P C に送られ、保健師側はそれを確認して診察を行う。

- ・ 診察結果は必要に応じて印刷する。
- ・ 診察後は診察結果を読み取り、自治体サーバに転送する他、利用者個人のHPにデータを送るほか、必要最低限の情報をカード内の健康手帳機能に書き込む。
- ・ 診察結果は個人のHPで見られる。またカード内情報は健保施設や医療機関でのみ有資格者により抽出でき診察に役立てることができる。
- ・ 診察後、所定の期間が過ぎても来ない利用者にはリマインダー機能を用いてメールを携帯電話等に自動配信し忘れないように気をつけさせる。
- ・ 利用者は必要に応じて非課税証明等の申請を行い、カードを用いて所定の場所に自治体が設置したMF Pにて印刷することができる。
- ・ 自治体側は診療補助券の発行状況使用状況をリアルタイムで把握することができる。

[医療機関のケース]

- ・ 利用者はICカードの券面番号を利用して医療機関の予約をする。
- ・ 予約をすると予約の確認が行われ、確認結果が携帯電話に送られる。
- ・ 診察時間を短縮するためにHPで問診を受けることができる。
- ・ 予約した日に行くと、ほぼ待ち時間なく呼ばれ、カードから予約情報を読み取り確認し、同時に診察基礎情報が読み込まれる。また必要に応じて健康保険情報や社会保険情報が読み込まれる。
- ・ HPで問診をしていない人はここで看護師や受付によりiPad等の情報端末で問診を行う。
- ・ 診察基礎情報と問診結果は医師側のPCに送られ、医師はそれを確認して診察を行う
- ・ 診察後は診察結果をPCやiPad等の情報端末に入力し、結果を電子カルテシステムやレセプトシステム、ワクチン接種記録、投薬記録等に転送する他、利用者に見せても良い情報は利用者個人のHPにも転送し、必要に応じて共通診察サーバ、自治体サーバにも転送する。また必要最低限の情報はカード内に書き込む。
- ・ 診察結果は個人のHPで見られる。またカード内情報は健保施設や医療機関でのみ有資格者により抽出でき診察に役立てることができる。

10. 利活用の主な予想効果

- ①健保現場、医療現場の付加が減り少ない人数で多くの利用者に対応出来るようになる。
→診察コストが低減する。
- ②うっかりミスによる重複受診や多重受診、重複投薬が減少する。
→事務コストが低減する。
→保険料コストが低減する。
- ③記載や転記に関わる時間が少なくなり記載ミスや転記ミスも少なくなる。
→事務コストが低減する。
- ④請求についての事務処理時間が軽減されミスが少なくなる。
→請求ミスが減少する。→余分な作業時間が減少し作業費用が低減する。
- ⑤予約や自宅での問診で利用者を待たせることが少なくなる。
→利用者の満足度が向上する。
→スペースの有効活用が図れる。

⑥利用者は予約や問診、証明書発行の申請が自宅でき証明書取得も自宅近辺でできるため利便性が向上する。

→移動費用が削減する

→移動に伴うCO₂削減

⑦紙帳票類が減少する。

→消耗品費が削減し社会コスト低減に貢献する

→CO₂削減に貢献する

(2) 政府の政策体系への位置づけ

1) 実施テーマ

1. 医療関係

2) 該当テーマと要件への対応

①D/NtoP（医師・コメディカル对患者・利用者）や在宅モニタリングを中心とした、高度医療、予防医療、リハビリ段階の在宅医療に遠隔医療技術を活用した取組。

i) 医師又はコメディカルは必要な医学管理、予防管理を行い、治療・予防計画に基づき適切な指示を行うこと。

→保健指導、健康推進、母子保健を対象に、これらの管理帳票である母子健康手帳、一般健康手帳（自治体の企画で新たに作成）に基づいてデータを蓄積し蓄積したデータを基に医師や保健師が指導できる環境を構築する。来訪が難しい患者に対してはPC、携帯電話のHPやメールで指導を行う。

→診察を忘れた患者にはリマインダー機能で診察日時や診察の必要性を伝える。

ii) 蓄積された科学的なデータに基づき、医療関係者を交えた地域協議会において、患者・利用者の状態を詳細に取りまとめ、対面診療と遠隔診療・遠隔健康管理等で得られたデータの比較分析を行い、安全性・有効性の観点からエビデンスを得ること。

→医師や保健師が作成した問診表をシステム化して、健保施設、医療機関の外部からはPC、携帯電話のHPで、内部ではiPad等を用いた問診表でデータを収集しDB化して電子カルテとも連動させ医療関係者が比較分析しやすい環境を構築する。データの蓄積量が豊富であり統計処理が可能であれば問診結果とカルテの症状を紐付けした知識DBを構築する。

→実証においては、上記環境を保健師、医療関係者に利用してもらい、事前事後でアンケート調査とヒアリング調査を実施して、その結果から協議会において安全性、有効性についての評価を実施する。

②各人の健康・医療情報や生涯情報の蓄積、アクセス、管理を行うための情報共有の仕組みづくりに資する取組（既に整備されている情報・データ、センサ機器、通信の標準規格の活用が前提）。

i) 医師、薬剤師、地方自治体等は、それぞれ必要な医学管理、薬学管理、情報管理等を行い、住民・利用者の健康・医療情報を適切に活用すること。

→セクトラルモデルを採用した地域の社会情報基盤を用いて個人情報保護しつつ、複数の個人の情報を効果的に利用可能な仕組みを構築する。

→地域の産婦人科間で患者の同意を得て医療情報を共有できる仕組みを構築する。個別病院で持つべき情報、共有すべき情報を定めた上で構築は実施する。

- ii) 健康・医療情報の蓄積・活用により得られた科学的なデータに基づき、医療関係者を交えた地域協議会（「6」参照）において、事業実施前後の住民の健康データや情報連携による医療サービス水準に関する比較分析を行い、安全性・有効性の観点からエビデンスを得ること。

→実証においては、上記環境を保健師、医療関係者に利用してもらい、事前事後でアンケート調査とヒアリング調査を実施して、その結果から協議会において安全性、有効性についての評価を実施する。

- ③医療サービスの提供側と利用側の相互信頼の確保に向け、ERP ※ 型電子カルテや医療POS ※ 等、ICTを活用して医療福祉現場で発生するデータの全数把握、収集分析を可能とする仕組みづくりに資する取組。

- i) 医療関係者は必要な情報収集・活用を行い、患者・利用者との間で透明性、信頼性の確保を図ること。

→ORCAをベースとした地域共通ICカード診察券と、iPad電子カルテ、産婦人科に特化した電子カルテシステムによりICカードを使ったデータの自動管理システムを構築する。いくつかの構成要素は開発済みで改良により対応する。

- ii) 蓄積された科学的なデータに基づき、医療関係者を交えた地域協議会（「6」参照）において、医療福祉現場での発生データを円滑かつ効率的に収集する仕組みについて取りまとめること。

→実証においては、上記環境を保健師、医療関係者に利用してもらい、事前事後でアンケート調査とヒアリング調査を実施して、その結果から協議会において安全性、有効性についての評価を実施する

(3) ICT 利活用・導入の効率性

①ICT 利活用の対象範囲

	糸島市	福岡市西区
役割	自治体健保施設医療機関連携	医療機関間連携 自治体民間連携
サービス	保健指導、健康推進、母子保健、 証明書発行、その他	母子保健、保健指導、健康推進、証明書 発行、その他
世帯数	36,432	77,509*1（うち西出張所 19,978）
人口	100,551	190,452（うち西出張所 53,400）
対象施設・事業者*2	糸島市健保施設 2施設 公民館 1施設 産婦人科 3件	福岡市保健施設 未定 産婦人科 1件 福岡大学病院（予定）1件
協力事業者	イオン志摩ショッピングセンター	イオン福岡伊都ショッピングセンター
設備	証明書発行用MFP×1台	証明書発行用MFP×1台

	処理用リーダー ×5 台 i-Pad ×3 台 その他 P C	業務用リーダー ×1 台 + α i-Pad ×1 台 その他 P C
協力大学等	九州大学*1、福岡大学医療情報部、中村学園大学、西南学院大学*2 福岡女子大学、北九州工業高等専門学校	

*1 伊都キャンパス寮生含む、*2 参加レベルは未定

②広域連携による ICT 導入経費の削減効果及び算出根拠

i) ソフトウェア費用

双方とも同じ商用プロダクトで開発した場合は2地域で個別開発すると27,000万円程度で、広域の場合が15,000万円程度となる。これに対してさらに広域でフリーソフトウェアを利用した場合は8,500万円程度で収まるものと考えられる。

2地域個別開発の場合	広域の場合
商用プロダクトで開発した場合 約12,000万円(糸島市) + 約15,000万円 (福岡市西区) * = 27,000万円	商用プロダクトで開発した場合 約15,000万円(糸島市分で福岡市に西区もカバーを条件) フリーソフトウェアで開発した場合 約8,500万円(今回の約5,700万円*のシステムを0から開発した場合)

注) * 以前ソフトウェアベンダーに見積りを取った際には、糸島市レベルの都市で今回の開発対象システムを市販のプロダクトを利用して受託開発した場合、12,000万円程度だった。福岡市西区は世帯数が糸島市の倍程度であるため実際にはDB関係の費用が30%程度高くなると考えられるため15,000万円程度と推定した。

ソフトウェアは作り方で全く費用が変わってくる。ここでは商用データベースを使ったWebシステムを想定している。

広域のフリーソフトウェアで開発した場合については、ソフトウェアを部品化し情報基盤システムを利用することを想定している。ここでは九州大学が開発したVRICSを情報基盤として利用している。

今回はコストダウンのために大学の資産をフルに活用することで更なるコストダウンを行っている。

ii) ハードウェア費用

2地域で個別調達すると合計で2,750万円程度、広域の場合が2,300万円程度と想定される。ここで2地域の場合はそれぞれ10万人、20万人に、広域の場合は30万人程度に対応するものを想定。クライアント側の端末は数が同じになるのでここでは単にサーバ費用の比較のみをしている。

なお、今回の事業ではふくおかISTのサーバセンターのサーバを利用する計画のためハードウェアの費用は計上していない。

	2地域個別事業の場合			広域の場合
	糸島市	福岡市西区	計	

大規模サーバ	6,350,000	12,700,000	19,050,000	17,200,000
ルータ	798,000	1,596,000	2,394,000	1,596,000
ファイアウォール	616,000	1,232,000	1,848,000	1,232,000
スイッチングハブ	348,000	1,392,000	1,740,000	1,392,000
負荷分散装置	360,000	720,000	1,080,000	720,000
DNS/NTP サーバ	450,000	900,000	1,350,000	900,000
合計	8,922,000	18,540,000	27,462,000	23,040,000

注) ハードウェアは広域の場合は 30 万人に対応できるものを想定。糸島市は 10 万人福岡市西区は 20 万人に対応できるもので想定。同時アクセスをどの程度想定するかでもハードウェアのスペックは変わるためここでは過去の導入実績を基に想定している。

(4) 地域 ICT 人材の効果的活用・育成

①地域 ICT 人材の活用・育成人数

育成する教育者（インストラクターヘルプデスク）は 68 人、これらにより教育を行う利用者は 5,100 人。計 5168 人に対して教育を行う。

利用者		教育者	
属性	人数	属性	人数
住民（健保対象者/患者）	$3,000 \text{ 人} + \alpha * 1$	ポスドク/学生/退職した高齢者 大学教員/	$50 \text{ 人} * 3$
自治体職員	50 人	自治体職員	5 人
病院職員	20 人	病院職員	8 人
大学学生教職員	$1000 \text{ 人} + \alpha * 2$	ヘルプデスク	5 人
全参加者	$4,070 \text{ 名} + \alpha$	全教育者	

*1 は既存の社会保障カード実証実験時の自治体カードホルダー

*2 は中村学園大学、西南学院大学等福岡市西区の大学の学生教職員カードホルダー

*3 は福岡女子大、北九州工業高等専門学校

コストダウンを行いなおかつ事業の質を落とさないために、既存のカードホルダーを活用し大学の教員、知見のある学生を可能な限り活用する。

②広域連携による地域 ICT 人材の活用・育成の有効性

i) 効果的活用方法

[情報化推進者の育成]

まずは実証または導入を 1 地域から実施する。

これに合わせて 1 地域において人材を育成する。

今回はまず糸島市での育成を考えている。

当該地域では、今回の開発のテーマにおいて調査から発注仕様書、実行計画、テスト仕様の作成までをふくおか I S T の技術者と一緒に行う。（今回は既に自治体と調査から要求仕様の洗い

出しまでを実践している。)ここでは作業を進めながらそれぞれの自治体なりに一連の作業のワークフローとテンプレートを開発させる。これにより自治体に必要な要求仕様作成ができる人材を自治体組織内に作る。

この人材を情報化推進者とする。

情報化推進者のうちの何人かには実証時に報告書に掲載するための情報収集のために、利用者のニーズ調査の結果をフィードバックして、システム改修のために要求仕様作成をさせる。

他地域における育成は、最初の地域で育成した人材の何人かを他地域での実証に立ち合わせ、同様に、利用者のニーズ調査の結果をフィードバックして、システム改修のために要求仕様作成をさせるが、ここに他地域の人材を入れてOJTで教育をさせる。

実証終了後は、情報化推進者のいる地域において様々な情報化テーマを発掘し情報化要求仕様を作成する過程で、他地域から人材を投入しOJTで他地域の情報化推進者を育てていく。

これは実際に福岡県粕屋町でも九州大学が行った方法である。

また一般利用者や自治体職員、病院職員等の操作教育や情報リテラシー教育については、まずポスドクや学生、退職した高齢者を教育して有効活用する。彼らにはそれぞれの地域においてそれぞれの立場毎に集合教育として行わせる。

集合教育で特に資質の高い人材についてはリーダーとしてOJTによる教育を行い、彼らにそれぞれの立場の中で教育担当者として振舞ってもらう。これによりそれぞれの組織、立場の中に教育拠点を作り上げていく。

それぞれの組織立場で優秀な人材が複数いる場合は、組織間立場間で人事交流を行うことで、新たにIT化を進め始めた地域でも効果的な人材教育が可能となる。

さらにWikiを利用した知識DBを構築し、自分が理解したことをDB化できるようにすることで現場の人材が情報システム利活用のノウハウを互いに出し合い蓄積していく文化も作り上げることが可能となり、教育面での相乗効果も見込まれる。

ii) 効果的活用方法

個別市町村では情報化のレベルにも差があり、遅れているところの人材は、実際に情報化が進んでいるところに身をおいていないため、理解が難しい。情報化が先行しているところに投入され実際に情報化されているものに触れることで理解も格段に進み教育機関も短縮される。

また2地域で個別に行うとコストは上がり、場合によっては教育期間も長引く。

さらにWikiを利用した知識DBを利用する場合は、同じことを複数回入力することが多くなり人的リソースの無駄遣いにも繋がる。

		2地域で個別に教育する場合	広域の場合
集合教育の場		最低2箇所	最低1箇所
説明会の回数		各地域最低3回 3回×2=6回	最低3回
教育者の数	一般	50人	50人(教育対象者の数なので変わらない)
	OJT	13人	13人(OJT組織の数なので変わらない)
	ヘルプデスク	10人	5人
教育の期間		同時にやらなければ広域1	1

	に対して2	
Wiki 知識DBの利用	無駄が多い 2箇所では別に有益情報の 入力が必要。	効率的 みんなで有益情報を共有

(5) 汎用性・モデル性

① ICT システム構成

i) 参照システム等：

糸島市でフィールド実証が行われ福岡市西区、独立行政法人国立高等専門学校機構北九州工業高等専門学校（以下北九州高専という）、公立大学法人福岡女子大学（福岡女子大という）でシミュレーション実証が行われた厚生労働省の「社会保障カード（仮称）の制度設計に向けた検討のための実証事業」の福岡実証事業。

ii) 活用ネットワーク

市役所～サーバセンター間：FTTH NTTフレッツグループ（閉域網）

市役所～医療機関間：FTTH NTTフレッツグループ（閉域網）

医療機関～サーバセンター間：FTTH NTTフレッツグループ（閉域網）

サーバセンター～MFP間：FTTH NTTフレッツグループ（閉域網）

自治体～MFP間：FTTH NTTフレッツグループ（閉域網）

公民館～サーバセンター間：FTTH（一部 ADSL） NTTフレッツグループ（閉域網）

サーバセンター～スーパー間：FTTH インターネット

サーバセンター～利用者個人：FTTH、ADSL、携帯電話回線 インターネット

iii) 利用端末

PC 端末：医療機関においてレセプト連携、電子カルテ連携等に利用のほか利用者の家庭端末に

i-Pad：電子カルテ及び問診表等の入力に利用。

携帯電話：PCを持たない利用者や一般住民のモバイル時の情報端末として

業務用ICカードリーダー：自治体医療機関におけるICカードの情報読み書き端末として

MFP：証明書発行用

iv) セキュリティ確保

[セキュリティ対策技術]

- ・ 権利権限管理とID管理のためには九州大学が開発したセキュアかつ柔軟にサービスの供給管理を行う技術VRICSを採用。
- ・ 情報の特性と価値、投資効果を考えてセキュリティマネジメントを実施
- ・ サーバにはセキュリティホールを検知しパッチを当てるソフトウェアを導入

- ・ Web のセキュリティはペリサイン等の証明書を利用
- ・ 端末側はウィルスソフトを導入
- ・ 業務用リーダは管理者カードを差し込みトラブル発生時のトレースが可能なものを採用

[セキュリティポリシー]

- ・ 個人情報を含む情報（データ）管理指針、ソフトウェア管理指針、ハードウェア管理指針、運用指針、行動管理指針等より構成
- ・ 策定済みセキュリティポリシーを本事業にあわせて改善の予定。
- ・ セキュリティポリシーは利用者の事業参加時の参加要領に内容を記載。

②汎用性・モデル性

- ・ 事業に用いる情報基盤は九州大学から無償ライセンスで提供されており、社会保障カードの実証実験で使われた他、九大生協、久留米市の 3 セクハイマート久留米で地域電子マネーの情報基盤として、九州大学内では学内様々なサービスのサービス基盤として利用されている。また海外ではバングラデシュグラミン銀行のマイクロクレジットの e-PassBook 実証実験のサービス情報基盤として利用されている。

当該システムは既存アプリケーションの取り込みも可能で簡単に導入可能である。

今期は糸島市、北九州高専、福岡女子大、ふくおか I S T の先端社会システム実証センターでも入退室管理を中心とするサービス基盤として導入される予定である。さまざまなサービスの情報プラットフォームとしても汎用性は高い。

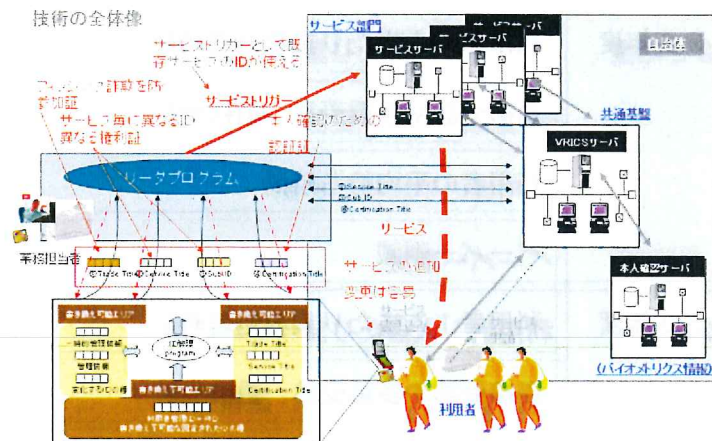
- ・ アプリケーションは開発環境と運用環境インタフェイスを標準化しており、何処でも簡単に導入できるようになっている。また医療系のレセプトや電子カルテについては日本医師会のフリーソフト O R C A に対応する形になっており汎用性は高い。さらに電子カルテについてはオープンな開発環境化で i-P a d 上のアプリも開発しており、本アプリは地域の産婦人科において評価されている。
- ・ ハードウェアとしては九州大学が開発した、窓口担当者を管理し業務処理のトレースも可能な国際標準のタイプ B 対応業務用リーダを開発している。
- ・ サービスビジネスモデルは何処でも簡単に導入できるというコンセプトで作っており、汎用性を前提としている。

(6) 先進性

- ・ 本事業に用いているシステムは、発行者、利用者、複数のサービス提供者、認証局の 4 者を前提とした情報サービス基盤の上にインタフェイスを標準化したアプリケーションを載せる形になっている。したがって複数システムの機能連携を前提としており、価値も載せられる電子的権利証を中心とする電子的な証書 4 つで権利と価値の流通を管理していることから委任や代理、扶養被扶養の権利権限行使に対応しており、オフラインで権限利用ルート管理も可能であり様々な分野で効果的な利用が可能である。特に扶養被扶養、委任、代理にオフラインでも対応可能なことから公共業務において応用可能性は高い。

さらに紐付け機能から既存の I D 管理システムを取り込める構造となっている。

- ・情報サービス基盤の技術は、九州大学が開発したもので、国内外で先進性を認められ様々な分野への導入が始まっている。



(7) 期待される公共サービスの充実の波及効果

＜期待される効果＞

- ・ 5 年程度で期待される効果は前述してあるが、以下の通りである。
 - ①健保現場、医療現場の付加が減り少ない人数で多くの利用者に対応出来るようになる。
→診察コストが低減する。
 - ②うっかりミスによる重複受診や多重受診、重複投薬が減少する。
→事務コストが低減する。
→保険料コストが低減する。
 - ③記載や転記に関わる時間が少なくなり記載ミスや転記ミスも少なくなる。
→事務コストが低減する。
 - ④請求についての事務処理時間が軽減されミスが少なくなる。
→請求ミスが減少する。→余分な作業時間が減少し作業費用が低減する。
 - ⑤予約や自宅での問診で利用者を待たせることが少なくなる。
→利用者の満足度が向上する。
→スペースの有効活用が図れる。
 - ⑥利用者は予約や問診、証明書発行の申請が自宅ででき証明書取得も自宅近辺でできるため
利便性が向上する。
→移動費用が削減する
→移動に伴うCO₂削減
 - ⑦紙帳票類が減少する。
→消耗品費が削減し社会コスト低減に貢献する
→CO₂削減に貢献する
- ・ 広域連携による効果は特に住民サービスの向上と重複受診、多重受診、重複投薬の防止による社会コスト低減と普及の促進という形で現れる。住民サービスの向上としては里帰り出産や緊急医療対応等への対応の改善が主なものとなる。広域連携による社会コスト削減効果は定量的にみれば最終的に20%～30%程度と考えられる。

＜定量的効果・目標＞

目標年度	期待される効果（データ概要）	数値目標
22年度	利用者1人当たり業務処理時間	5%削減
	重複受診や多重受診、重複受診	5%削減
	利用者の平均待ち時間	10%削減
	ペーパー削減	10%削減
23年度	利用者1人当たり業務処理時間	7%削減
	重複受診や多重受診、重複受診	7%削減
	利用者の平均待ち時間	15%削減
	ペーパー削減	15%削減
24年度	利用者1人当たり業務処理時間	10%削減
	重複受診や多重受診、重複投薬	10%削減
	利用者の平均待ち時間	20%削減
	ペーパー削減	20%削減
25年度	利用者1人当たり業務処理時間	15%削減
	重複受診や多重受診、重複投薬	15%削減
	利用者の平均待ち時間	23%削減
	ペーパー削減	25%削減
26年度	利用者1人当たり業務処理時間	20%削減
	重複受診や多重受診、重複投薬	20%削減
	利用者の平均待ち時間	26%削減
	ペーパー削減	30%削減

(8) 資金計画

①収支見込み（単位：千円）

別紙 1 のとおり

②支出経費の内訳（単位：円）

別紙 2 のとおり

(9) 実施体制・スケジュール

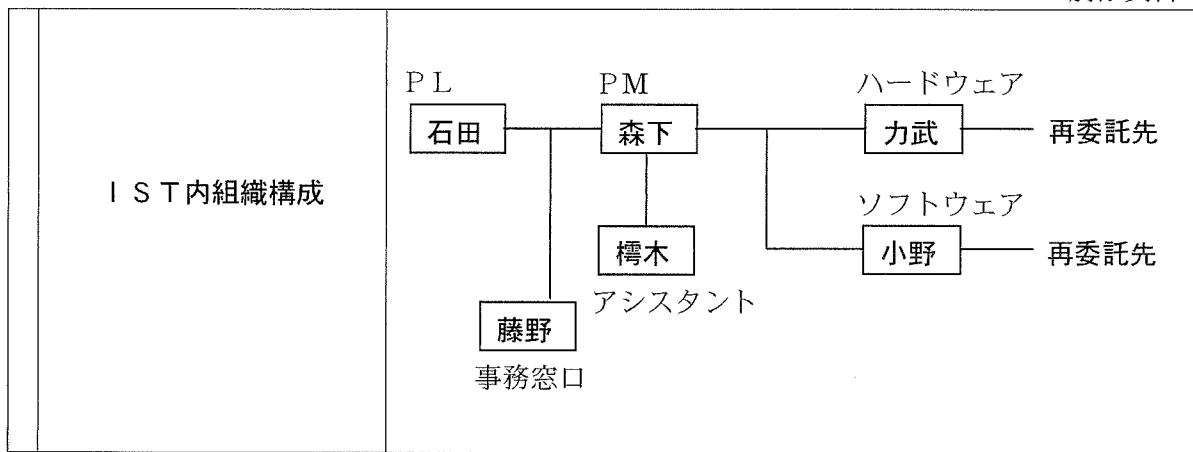
＜実施体制＞

実施体制	
地域協議会	
名称	内容と取組状況
福岡社会情報基盤協議会 地域医療健康支援部会	協議会の目的： 協議会は、放送通信融合時代における次世代共通社会情報基盤のあるべき姿と当該基盤を活用したビジネスモデルの研究を通じて福岡地域の経済活性化、住民の生活向上に貢献することを目的とする。 協議会の事業メニュー： 協議会は、上記の目的を達成するために以下の事業を行う。 1. 放送通信融合環境の調査研究 2. 次世代共通社会情報基盤の研究開発 3. 次世代ビジネスモデルの調査研究 4. 次世代ビジネスアプリケーションの研究開発 5. 上記1～4に関わる実証実験 6. 上記1～5の成果の啓蒙普及促進 協議会会員数：69 団体（5 オブザーバ含む） 協議会の設立と地域医療健康支援部会設置の変遷： 2007年1月31日 第1回（仮称）福岡情報経済共通プラットフォーム協議会設立準備会 2007年2月16日 第2回（仮称）福岡情報経済共通プラットフォーム協議会設立準備会 2007年3月 8日 第3回（仮称）福岡情報経済共通プラットフォーム協議会設立準備会 2007年10月12日 福岡経済情報基盤協議会 キックオフ会議 2007年12月 5日 福岡経済情報基盤協議会 第1回総会 2010年8月 1日 福岡社会情報基盤協議会 組織名称変更 2010年9月16日 応用技術委員会内に地域医療健康支援部会設置 地域医療健康支援部会設置の経緯： 九州大学が2010年6月から2010年7月末にかけて糸島市をフィールドにして行った実験において、参加してくれた地元糸島医師会所属の産婦人科3医院と自治体健康づくり課のニーズを基に、地域医療を担う中小零細医療機関の負担を軽減し、利用者の満足度を向上させ、医療費の削減に貢献するシステムの構築を目指して地域医療支援部会を設置した。

	地域医療支援部会の目的： ①地域医療健保を担う中小零細医療機関、自治体健保部門の負担軽減 ②利用者の満足度向上 ③医療費削減への貢献 地域医療支援部会で行う作業 地域の中小零細医療機関、自治体健保部門の負担及びコストの軽減、業務効率化のための情報化推進。 最近の活動内容： 九州大学伊都キャンパス周辺地域の産婦人科3件及び糸島市健康づくり課と地域共通 IC カードと情報技術を用いて、地域中小零細医療機関と自治体健保部門のために何が出来るかを検討し要求仕様にまとめた。
主な運営体制（地域協議会の構成員）	
組織 福岡社会情報基盤協議会	役割 と 構成員 総会議長：県立福岡女子大学 理事 甲斐 裕 総会副議長：国立大学法人 九州大学理事・副学長 安浦 寛人 運営委員長：国立大学法人 九州大学理事・副学長 安浦 寛人 運営副委員長：財団法人福岡県産業・科学技術振興財団 知的クラスター事業副総括 力武 知嗣 事務局長：財団法人福岡県産業・科学技術振興財団 先端社会システム実証研究センター 石田 浩二 運営委員会メンバー： 九州大学、西南学院大学、中村学園大学、福岡歯科大学、福岡女子大学、福岡県、福岡市、糸島市、九州大学学術研究都市推進機構、財団法人福岡県産業・科学技術振興財団、株式会社ふくおかフィナンシャルグループ、株式会社キューデンインフォコム、西日本電信電話株式会社 福岡支店
地域医療支援部会	事務局担当：徳永英治 部会長：財団法人福岡県産業・科学技術振興財団 先端社会システム実証研究センター 石田 浩二 メンバー：（予定一会議は11月からのため） ・医療法人合屋産婦人科 理事長 合屋 英俊 ・医療法人藤田産婦人科医院 院長 藤田 寿一 ・医療法人愛正会馬渡産婦人科医院 院長 馬渡 秀仁 ・福岡大学 - 医療情報部 教授 志村 英生 - 医学部外科学講座消化器外科 松尾 勝一 ・誠心会 井上病院 理事・医師 井上 俊孝 ・糸島市 - 企画部情報政策課 課長 中村 鉄弥 - 企画部情報政策課 IT推進係 係長 岡崎 正幸

	企画部情報政策課 IT 推進係 成吉 伸一 企画部情報政策課 情報政策係 係長 中庭 昭宜 保健環境部健康づくり課 保健指導係長 樋口 ゆかり 保健環境部健康づくり課 母子保健係 主査（保健師） 小金丸 小百合 ・福岡市 総務企画局行政部 情報化推進課長 徳部 潔 西区 企画振興課 課長 小西 盛時 ・福岡県 企画・地域振興部 情報政策課 課長 小倉 正己 保健医療介護部医療保健課 企画監 川上 瑞穂 ・財団法人九州大学学術研究都市推進機構 事務局次長兼都市形成主幹 真隅 潔 ・日本電気株式会社 医療ソリューション事業部 事業推進部 マネージャー 植松 義之 ・三洋電機株式会社 メディコム事業部 医科システム部 岸 和彦
プロジェクトの運営体制	
プロジェクトリーダー	氏 名：石田 浩二 勤務先：財団法人福岡県産業・科学技術振興財団 先端社会システム実証研究センター 役職：副センター長 連絡先：(e-mail) ishida@criek.com (TEL) 092-832-7156 (FAX) 092-832-7152 職歴概要 大学卒業後婦人服メーカー、業界団体、エンジニアリング会社ソフトウェア会社、広告代理店調査部門責任者、松下電器産業パナソニックコンピュータカンパニーペリフェラルセンターマーケティングアドバイザー等を経て平成 10 年 7 月株式会社情報生活研究所代表以降以下の通り。 平成 10 年 7 月 株式会社情報生活研究所 (株式会社ノイラント社名変更) 代表に就任以降以下併任 ・平成 11 年 5 月 パーク 24 株式会社情報サービス室顧問 (～平成 13 年 5 月) ・平成 12 年 10 月 九州松下電機株式会社 IT サービス推進室コンサルタント (～平成 13 年 3 月) ・平成 13 年 3 月 三洋電機株式会社 VB 推進室コンサルタント

	(～平成 14 年 3 月) ・平成 13 年 9 月 オムロンソフトウェア株式会社 E.C 事業 部顧問 (～平成 15 年 3 月) ・平成 15 年 2 月 株式会社日本物流新聞社特別顧問 (～平成 16 年 9 月) ・平成 15 年 4 月 九州大学先端科学技術共同研究センター 客員教授 (～平成 16 年 9 月) ・平成 15 年 4 月 オムロンソフトウェア株式会社顧問 (～平成 16 年 9 月) 平成 16 年 9 月 株式会社情報生活研究所(株式会社ノイラント社 名変更)代表退任 平成 16 年 10 月 国立大学法人九州大学新キャンパス計画推進室 助教授 (平成 19 年 9 月 任期終了) 平成 19 年 10 月 国立大学法人 九州大学システム L S I 研究セ ンター応用システム研究部門 准教授 (平成 22 年 3 月 任期終了) 平成 22 年 4 月 財団法人福岡県産業・科学技術振興財団 先端 社会システム実証研究センター(仮称) 副セ ンター長 平成 22 年 5 月 国立大学法人 九州大学システム L S I 研究セ ンター社会実証研究部門客員准教授 現在に至る
組織全体構成	<pre> graph TD A[ふくおか I S T] --- B[事業推進支援 地域医療健康支援部会] A --- C[協力自治体 糸島市] A --- D[福岡市 (西区)] A --- E[再委託先] E --- F[地域共通基盤システム改造担当] E --- G[電子カルテ連携システム担当] E --- H[レセプトシステム改造担当] E --- I[IC カード共通診察券システム担当] </pre> ふくおか I S T 事業推進支援 地域医療健康 支援部会 協力自治体 糸島市 福岡市 (西区) 再委託先 地域共通基盤システム改造担当 電子カルテ連携システム担当 レセプトシステム改造担当 IC カード共通診察券システム担当



＜実施スケジュール＞

実施内容	平成 23 年 1 月	2 月	3 月
地域協議会等開催	△ △	△ △	△ △
事業仕様作成	→		
システム仕様作成	→		
実行計画作成	→		
人材育成・活用方法の検討・ 決定	→		
システム設計	→		
システム開発・調達	→	→	
システム実証・稼動			→
人材教育		→	→
実験環境構築		→	→
実験条件整備		→	→
報告書作成			→
継続稼動検討			→

(10) 事業の継続性の確保

- ・ふくおかＩＳＴでは、来年４月に糸島市に先端社会システム実証センター（以下センターという）を構築する計画である。センターは次世代社会システムを開発し実証して、外部へ広げていく組織である。センターでは、商品開発、事業開発に関わる様々な人材を集めて事業九州大学、糸島市、福岡市西区、財団法人九州大学学術研究都市推進機構と共同で、九州大学周辺地域を次世代情報技術の実験都市とする計画を立てている。
- ・今回の事業は、その最初の事業として取り上げ、当センターとして継続的に運営し事業化していくことを計画している。そのためには人材も投入し、資金も外部資金を継続して確保し投入していくつもりである。

また今回の事業で開発するシステムは将来的に自治体の低コスト情報化のためのプロトタイプとして展開し、フリーの自治体サービスシステムとして福岡県内外の自治体の社会コスト低減のために展開していくことを考えている。

（メーカーの囲い込み戦略の中でシステム調達をしなければならない、いまのシステム調達構造では自治体の社会コスト低減は難しいのでこの構造を変えるには、これくらいのことをやる必要がある。）

なお、投資費用の回収については、周辺機器や追加アプリケーションを開発しそれをメーカーにライセンス供与したり、カスタマイズを有償化することで回収を図ることを考えている。

(11) 費用対効果

- ・公共サービスを対象とした場合は、売上を上げるものではないので、基本的に費用対効果の比較は難しい。一般的に今回事業で対象としているシステムを開発すると、6～7万人程度の都市で最低でも1億2000万円から1億5000万円はかかる。それを今回はフリーソフトを活用して開発することで開発費用そのものは6,600万円程度に抑えている。今回のシステムと同種・同様のものは現時点では他地域にないようなので比べようがない。

但し、センターとしては上記にも述べたとおり、この成果をより高度化して行き、自治体向けのフリーソフトとして展開することを考えている。カスタマイズやアプリケーションの追加を検討するとしても導入した自治体にとっては従来の50%以下のコストで導入できるシステムを目指しているため、当該システムの普及による自治体の経費削減効果は大きいと考えられる。

(12) その他必要な事項

なし

以上

地域共通ICカード診察券を用いた 統合健保医療サービスシステム

・イメージ詳細図

別添資料 4

財団法人福岡県産業・
科学技術振興財団

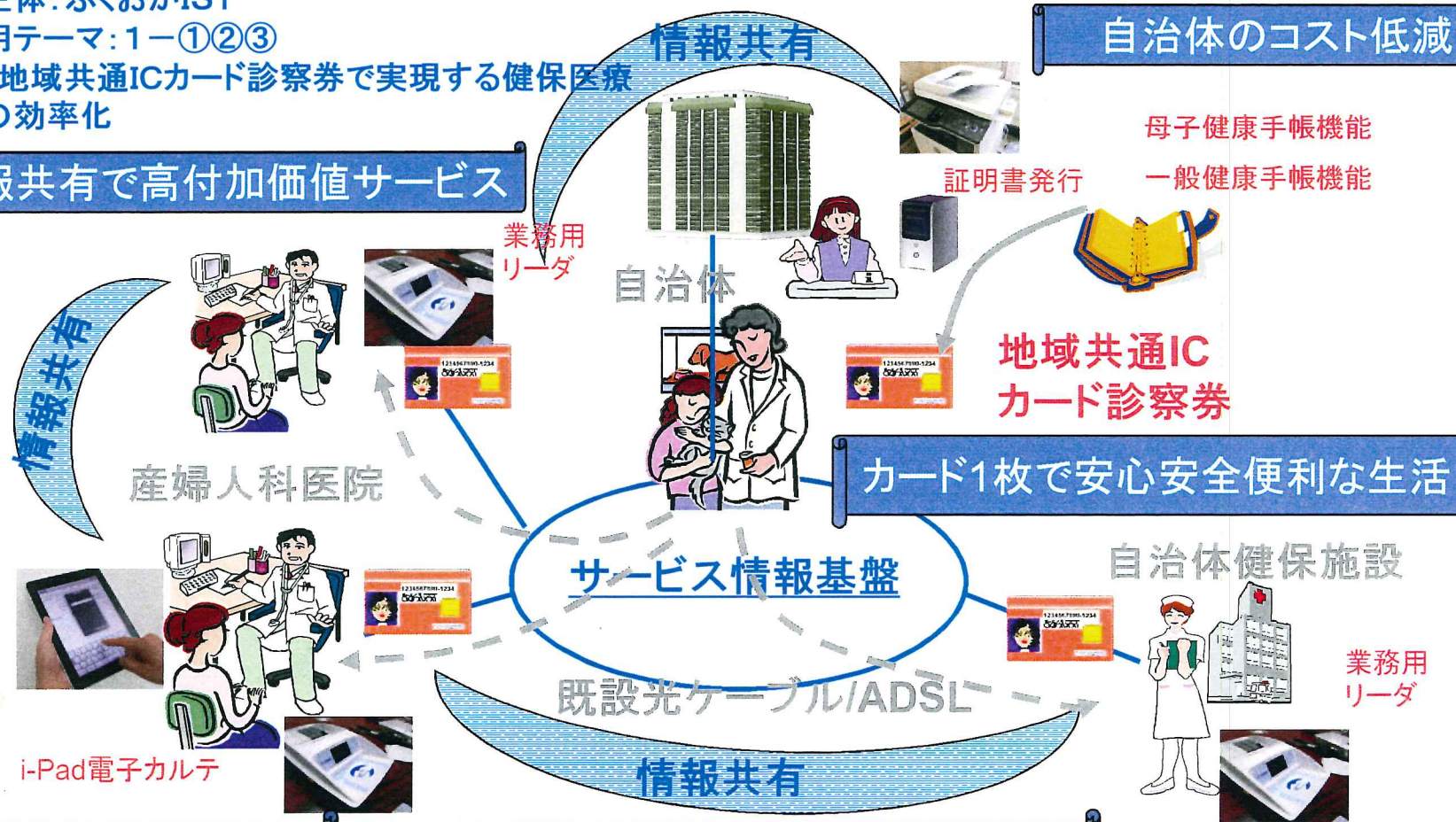
運営主体: 福岡IST

利活用テーマ: 1-①②③

概要: 地域共通ICカード診察券で実現する健保医療
業務の効率化

情報共有で高付加価値サービス

自治体のコスト低減



大学人材活用教育

健保医療現場の負担軽減

■ICカード医療情報システム
レセプトと電子カルテに連動、i-Padで入力

■予約システム
予約で混雑緩和、リマインダーで大事を防ぐ

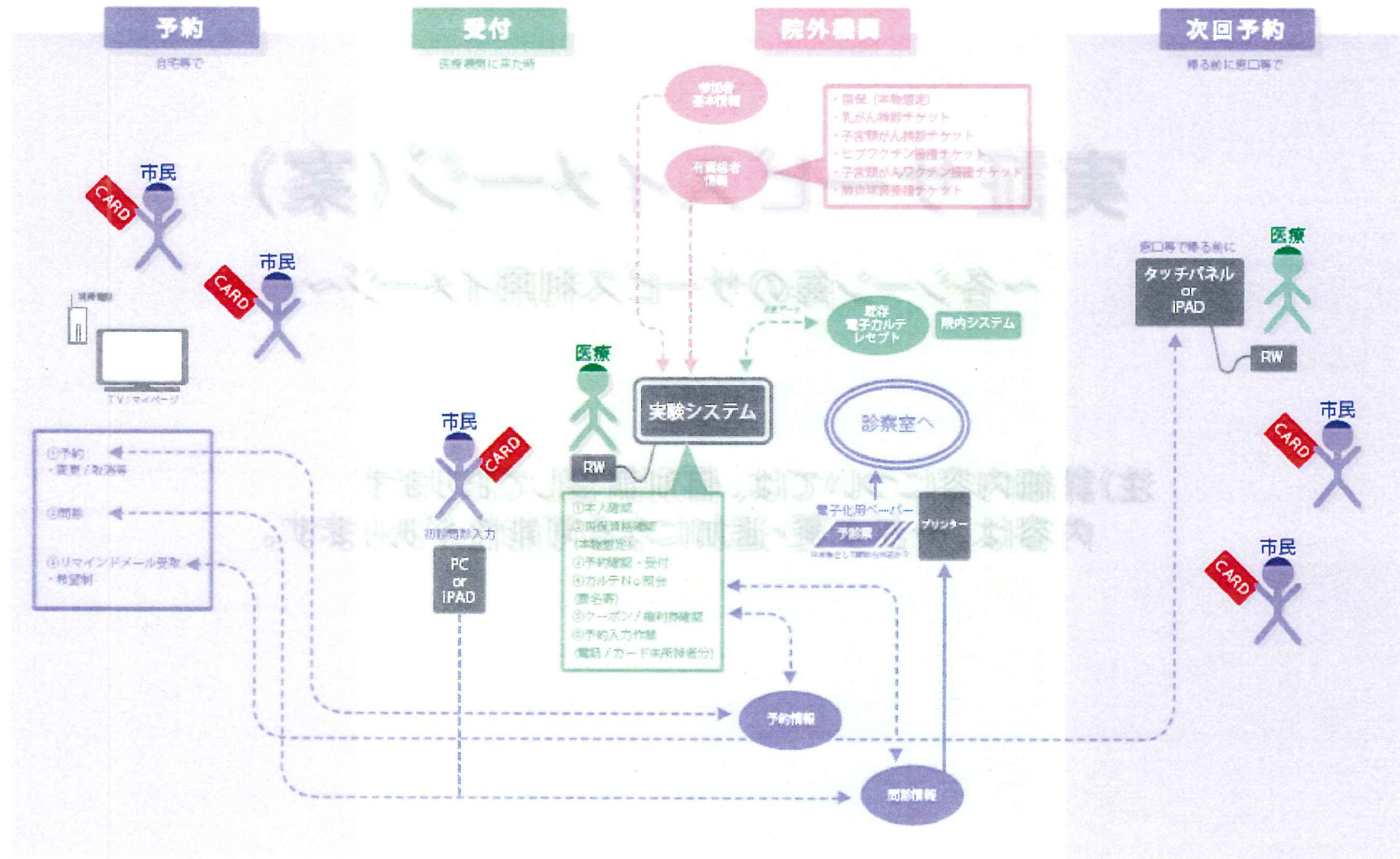
■Wikiを使った知識DB
効果的な情報共有と人に教えることによる教育効果

実証サービスイメージ(案)

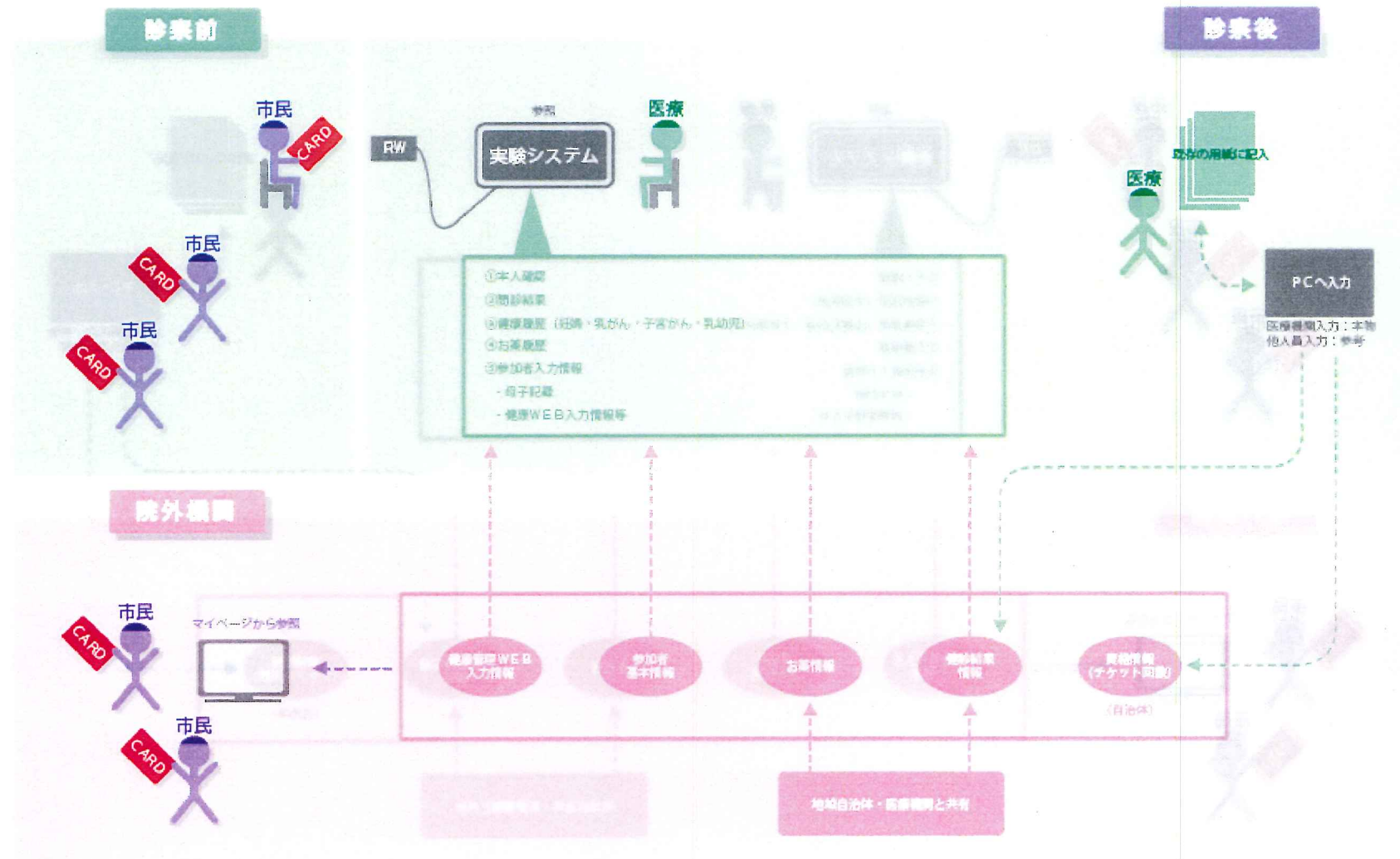
～各シーン毎のサービス利用イメージ～

注) 詳細内容については、個別調整しております
内容は、一部変更・追加になる可能性があります。

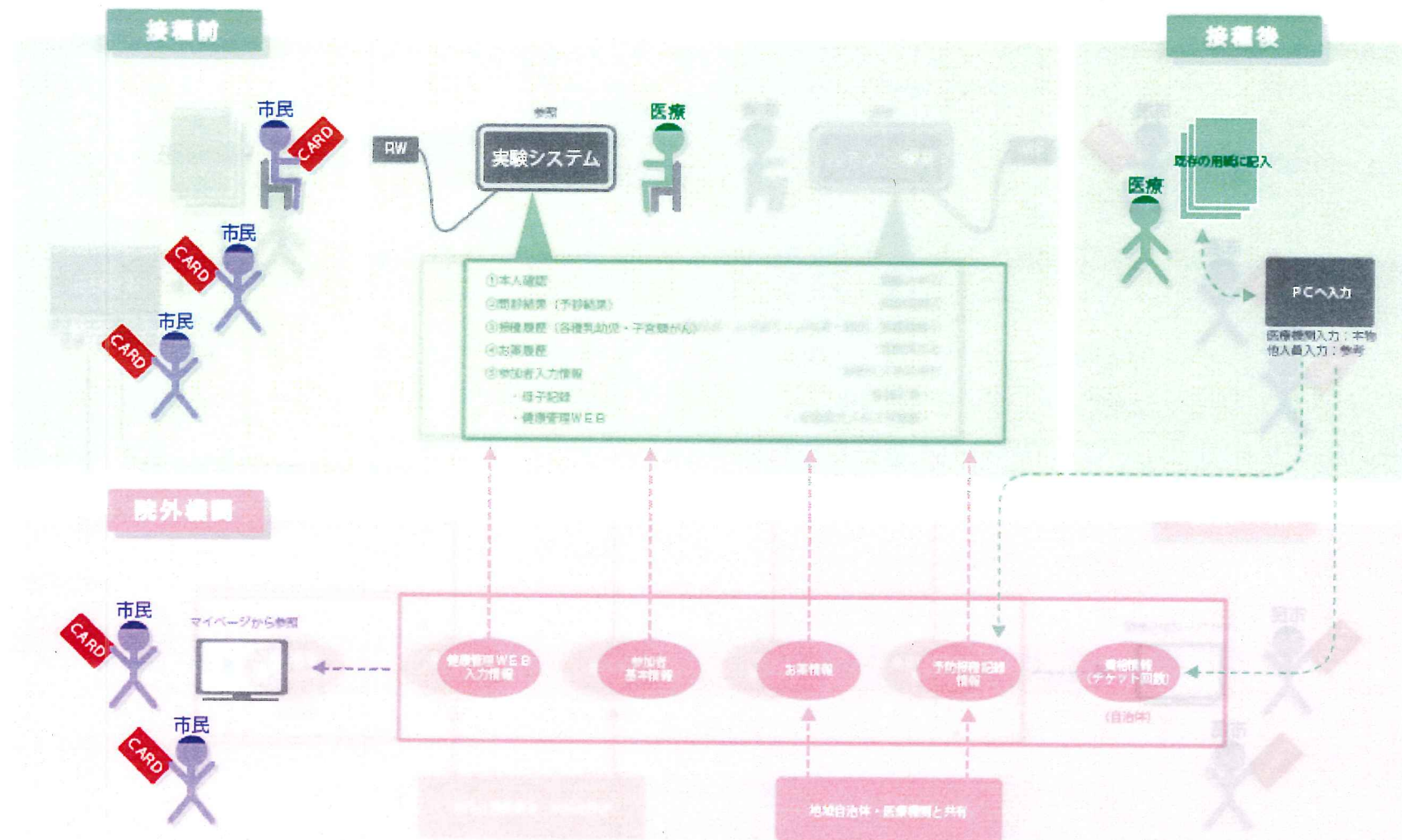
■医療機関窓口



■ 医療機関診察室（健診関連）



■ 医療機関診察室（予防接種関連）

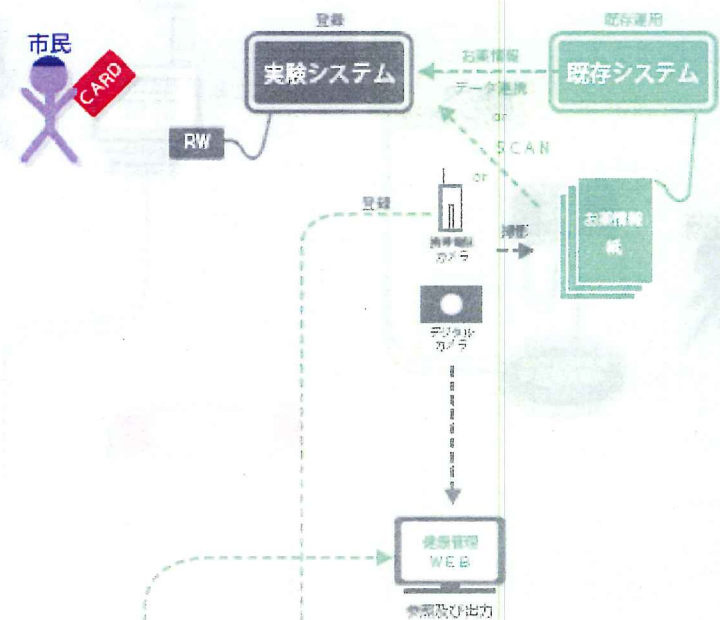


■ 薬局

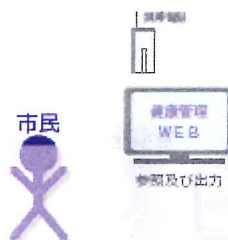
窓口交付



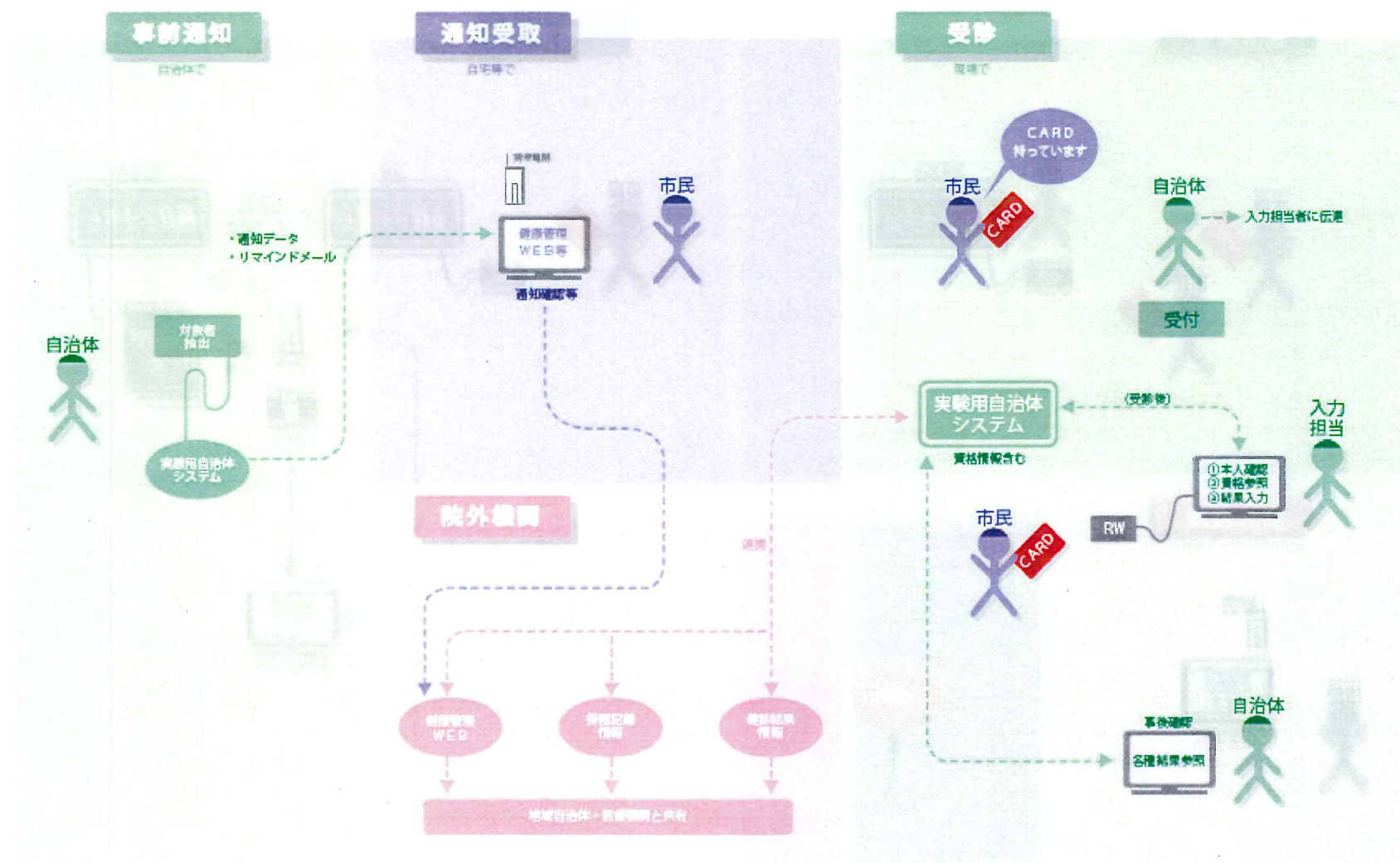
処方



院外機関

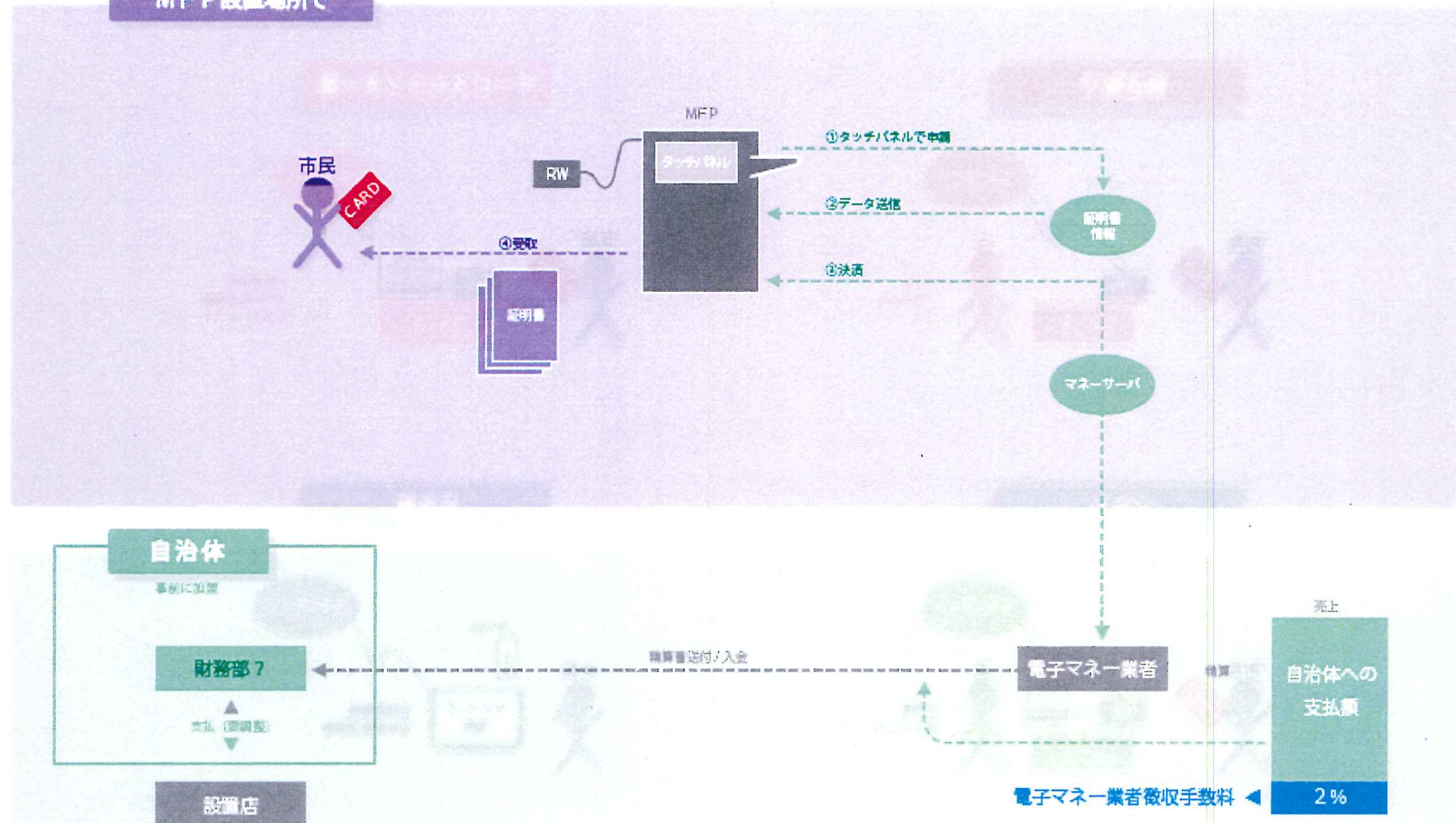


自治体健康管理（乳幼児予防接種、乳幼児健診、乳がん検診、子宮がん検診）



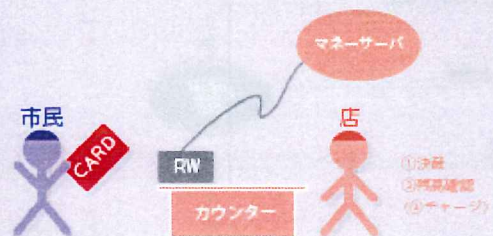
■ 証明書発行（本物の場合）

MFP設置場所で

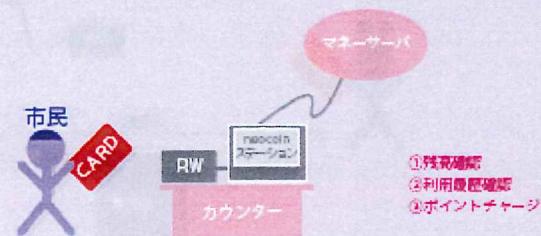


■ 電子マネー (neocoin)

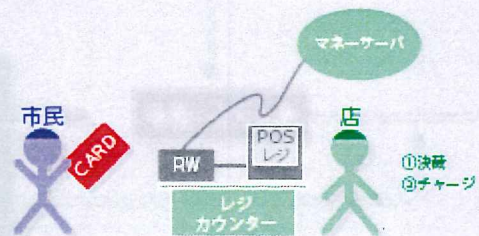
商店街で



サービスカウンター等



イオン



自宅等

