

[別添1]

平成23年3月31日

平成22年度実施 地域ICT利活用広域連携事業 成果報告書

実施団体名 財団法人加古川総合保健センター
 代表団体名
 事業名称 加古川地域住民健康情報活用事業

1 事業実施概要

昭和63年の「ニューメディア・コミュニティ構想(旧通産省認定プロジェクト)」から始まり、20年を超えて運用され、当地域に根付いてきた「加古川地域保健医療情報システム」は、地域内の医療機関での検査・健診データを住民に判り易くお返しするとともに、受診医療機関で共有しながら、「いつでも、どこでも、だれでも」当地域内で住民の健康がサポートされる仕組みとして、特に、加療期における早期治療に効果を発揮してきた。登録ユーザ数は18万人にのぼり、うち、6万人を越える住民がKINDカード(ICカード)所持している。

しかしながら、これまでは医療機関でのみデータ確認ができる仕組みとなっており、利用者が直接、自分のデータにアクセスして自覚的に自己の健康管理、健康増進につなげていくという当初の目的は達成できていなかった。

本事業では、この当初目的を達成することで、加療期における早期治療のみならず、「未病期での生活習慣病対策」に取り組むものである。これまで医療機関でしか見ることのできなかった本人の検査・健診データを集約してインターネット経由で閲覧可能にするとともに、日々の健康記録等(体重、血圧、運動結果等)の記録により地域住民自ら、日々の健康づくりの取り組み結果を簡単に可視化して生活習慣病予防の動機付けに活かすことができる仕組みを提供する。



図 1 事業イメージ図

2 目標の進捗状況

(1) 目標の進捗率

指標	目標値	結果の数値	達成状況	計測方法・出展等
本システムの IC カード発行数 (累計)	1,000 枚	1,003 枚	○	本事業に参加している住民数 (患者 ID 一覧)
ポータルアクセス数	2,400 回／年	6,748 回	○	ホームページのアクセス数 (アクセスログ; ログイン数)
住民による健康情報登録回数	1,200 回／年	9,562 回	○	本システムに登録し、日々の健康記録を登録したのべユーザ数を集計 (データベース)
診療時における本システム活用医療機関数	10 機関	125 機関	○	本事業に参加している医療機関数 (医療機関 ID 一覧)

(2) 進捗率の理由(達成状況が△又は×の場合はその理由)

企画時に設定した全ての目標を達成することができた。

本システム利用希望者の登録推移は右のとおりである。(本システムは、利用時の認証をICカードで行う仕組みであり、利用者は必ずICカードを所持する必要があるため、本システム利用者数とICカード発行数は同義となる。)

フィールド実証は、対象モニターを11月1日から募集し始め、2月7日から3月6日までの期間で実施した。3月18日時点でICカードを発行した利用者の総数は1,003人であったが本サービスの利用を希望してもインターネット環境がない等の理由により、申込を受理できないケースも含めると総計1,032件の利用申請があった。

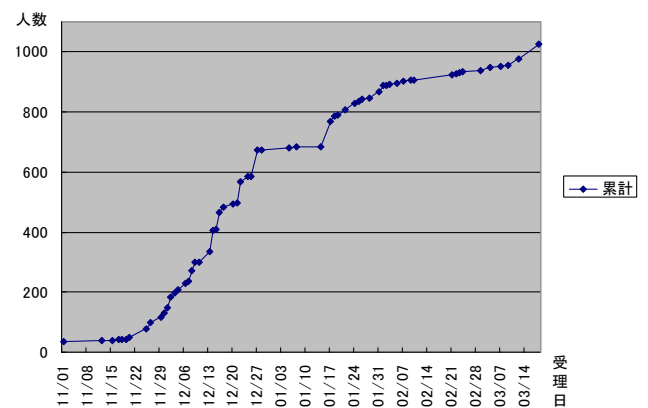


図 2 利用希望者の登録推移

3 事業による成果

(1) 事業による成果(アウトプット指標)

項 目	成果指数	備考(成果指数の説明等)	調査時期
参加者数(医療機関)	125 機関	本事業に参加している医療機関数 (医療機関 ID 一覧)	2011 年 3 月
利用者登録数 (システム利用同意者数)	1,003 人	本事業に参加している住民数、 IC カード発行数(ユーザ ID 一覧)	同上
利用件数 (アクセス数)	6,748 回	ホームページのアクセス数 (アクセスログ; ログイン数)	同上
リピーター率 (ポータル継続アクセス率)	9.85 回	ポータルの個人の健康情報へのログイン回数(アクセスログ)	同上
設置数	125 機関	医療機関等に設置する共用端末数 (共用設置端末一覧)	同上
設置網羅率 (設置数/医療機関数)	100%	参加医療機関における端末設置率 (共用設置端末一覧)	同上
配布数	30 台	貸し出し端末数 (パソコン貸し出し管理簿)	同上
配布率 (貸し出し端末数/貸し出し希望者数)	100%	貸し出し希望に対する配布数 (パソコン貸し出し申込書)	同上
プログラム数	1	医師から患者への健康指導 (医療機関向け事業内容説明書)	同上
プログラム開催回数 (運動アクティビティなど)	488 回	医療機関において、医師から患者へ健康指導が行われた回数(医療機関ネットワークからのアクセス回数)	同上
創出雇用件数(人数)	18 人	シルバー人材(ICT 人材:利用者説明等)の数(シルバー人材一覧)	同上
ICT 人材育成人数	1,156 人	利用者、シルバー人材の人数 (ユーザ ID 一覧、シルバー人材一覧)	同上
プログラム数	1	シルバー人材向け説明会 (説明用マニュアル)	同上
プログラム開催回数 (講演会、実地演習など)	4 回	シルバー人材向け説明会の開催数 (説明会参加者名簿)	同上
医療機関の参加者数	125 機関	本事業に参加している医療機関数 (医療機関 ID 一覧)	同上
診療時における本システム活用医療機関数	125 機関	本事業に参加している医療機関数 (医療機関 ID 一覧)	同上

※上記指標は3月18日時点で集計した数値であり、3月15日に別途報告した内容とは異なる。

(2) 事業による社会的効果等(アウトカム指標)

項 目	事業成果	調査内容	算出方法	調査時期
健康診断受診率	40% (404/1003)	本システムに健診データが登録されているユーザの数を調査する。	過去1年間以内に健診を受診した記録の有無をユーザごとに集計	2011年3月
健康ナビ機能の実施数	370人	健康ナビ機能を実施したユーザの数を調査する。	健康ナビの実行結果が登録されているユーザの数を集計	同上
実践者数、継続活動者数 (健康指導を受けて)	653人	本システムに登録し、日々の健康記録を登録したユーザ数を調査する。	本システムに登録し、日々の健康記録を登録したユーザ数を集計	同上
主観的健康度向上率(実感)	80% (8/10)	本システム利用前後の健康に対する意識をアンケート調査する。	書面によるアンケートを実施して測定	同上
雇用件数、就業件数(人数)	18人	ICT人材育成を行う指導員の臨時雇用人数とする。	ICT人材一覧の人数	同上
主観的理解度向上率(実感)	94% (17/18)	ICT人材向け研修終了後に理解度アンケートを行う。	書面によるアンケートを実施して測定	同上
住民による健康情報登録回数	9,562回	本システムに登録し、日々の健康記録を登録したユーザの延べ登録回数を調査する。	本システムに登録し、日々の健康記録を登録したユーザを対象に延べ登録回数を集計	同上
登録ユーザ数	1,003人	本システムで整備される情報システムの登録ユーザ数を集計する。	本事業で整備される情報システムの登録ユーザ数を集計	同上
ICT人材の増加 (育成:約1,030名、活用:約1,030名)	1,156人	利用促進を行うシルバー人材、及び、本事業のモニター数を集計する。	ICT人材一覧での人数	同上

※上記指標は3月18日時点で集計した数値であり、3月15日に別途報告した内容とは異なる。

4 システム設計書

別添2のとおり。

＜システム運用結果＞

1 システム運用で得られた成果

添付資料「フィールド実証報告書」のとおり。

2 平成22年度事業実施において明らかとなった課題

課題1	サービス開始当初から、多くの住民が本事業の趣旨に賛同し「かがわ健康 BOX」に参加いただくこと	
	ステータス	サービス開始当初の目標は達成したが、更なる対策が必要

本事業の目的である「地域住民自らが継続して健康づくりを実践する環境を整備して生活習慣病予防に向けた行動変容を喚起し、未病期での生活習慣病予防を推進する」ためには、本事業の目的を地域住民にご理解いただくとともに、趣旨に賛同いただき、本システムを継続的に利用していただく必要がある。

この実現においては、大きく以下の2つの要件が重要と認識している。

- ・ プレポピュレーション（医療・健康データが自動的に蓄積され、自動的に可視化されること）に対応すること
- ・ 専門家による勧奨が継続的に実施されるとともに、告知・PR活動によって住民に広く認知されること

当地域において、後者の要件は保健医療情報システム参画する125の医療機関、当地域の医師会、及び、行政との密接な連携によって実現している。また、前者の要件は平成3年から20年にわたり運用している保健医療情報システムに蓄積された検査・健診、及び、診療情報が該当する。

検査・健診、及び、診療情報は、本システム利用開始前から自動的にシステムに蓄積され、利用者が初めてログインしたときでも、過去から現在までの検査・検診データの経年的な変化を一目瞭然に把握することが可能となっている。

フィールド実証の結果によれば、健診結果が表示されない利用者のログイン率は8.9回であり、検診結果が表示される利用者の11.1回に比べて2.2回少ない結果となった。この結果は、蓄積されている検査・検診情報の有無が、サービスの利用率に直接的な影響を与えることを意味しており、他地域においても本システムと同様のサービスを提供する際は、地域特性に応じた医療・健康情報（特に、検査・検診データ）の蓄積方法を事前に実施することを提言したい。

プレポピュレーションへの対応について

検査・検診データを始めとする医療に纏わる情報は、一般に管理主体が多岐に渡っており、それぞれが連携するための共通的なプロトコルもなく、また扱う情報がセンシティブな個人情報となるため情報の蓄積においては個人の承認が必要となることもあり、プレポピュレーションを実現するためには様々な制度設計が必要になるなど、一足飛びに実現することが難しい現状がある。

当地域においては、人口約33万人に対して、約18万人の登録ユーザを持つ保健医療情報システムとの連動により、この課題に対応した。他地域において本事業のようなサービスを提供する際には、将来的な拡張も含め、プレポピュレーションに対応したシステムを導入するとともに、これらを実現可能な運用体制を構築することを提言したい。

しかしながら、当地域の保健医療情報システムは約半数の住民についてカバーしているものの、残りの半数についてはアプローチできていないため、今後、告知・PR 活動の重点化により地域住民の保健医療情報システムへの参加をよりいっそう促進することであまねく地域住民に利用いただくサービスとしたい。また、フィールド実証の結果によれば「医療機関で受けた診療の内容や、それにかかった医療費の情報」や「お薬手帳などの自分の健康状態を管理する手帳の情報」が自動で記録されるようにするサービスへのニーズが高いことが分かっており、今後、これらのサービス仕様拡充をあわせて検討したい。

専門家による勧奨、告知・PR について

フィールド実証モニターの申し込み経路別の分析結果によれば、ホームページ経由の割合が 4.8%となっている。ホームページ経由の申し込みは、告知・PR に伴う本事業の認知度と関連していると考えられ、医療機関等に定期的に通院している住民と異なり、一般の住民に対する本事業の認知率も同等であると考えれば、今後の普及率拡大においては告知・PR 活動を重点的に実施しなければならないことがわかる。

また、フィールド実証のモニターは 60 代を中心とした高齢者層が多く、働き盛り世代や若年層の参加が少ない現状があるが、逆説的に考えれば、60 代を中心とした高齢者層に対するアプローチは既存の施策の延長線上で可能であるともいえる。

これらを踏まえると、告知・PR 活動としては、自治体広報誌・TV・ラジオ・新聞等のマス系メディアを活用した住民全体の認知度を底上げするための施策に加えて、働き盛り世代や若年層にアプローチするための施策を重点的に実施しなければならない。

ひとつの観点は働き盛り世代の多くを組合員にもつ協会けんぽや企業健保等を経由した勧奨である。

当年度内においてはこのような体制を構築することはできなかったため、当保健センターが受託している特定健診等の対象者に対して当保健センターから勧奨を行ったが、フィールド実証期間中の実績は全体の 8.5%にとどまった。今後、働き盛り世代により一層参加いただくためには、協会けんぽや企業健保等から直接被保険者に勧奨する体制を早期に構築することが必要となる。

また、サービス仕様の面では、働き盛り世代や若年層の住民の生活リズムにあわせてフィットネスクラブ等で利用可能としたり、通勤・通学・買い物の途中等のちょっとした空き時間でも利用可能にするなど新しいシーンに対応することにより幅広い年代に受け入れられるサービスにしなければならないと考えている。

課題2	利用者負担を求めず一市二町の財源により提供している本システムにおいて、利用者を取り巻く様々な課題にどこまで対応できるか	
	ステータス	今後、継続検討が必要

満足度調査の結果によれば、全体の 61%が本サービスに「満足している」と回答しており、本事業のような「地域住民自らが継続して健康づくりを实践する環境を整備して生活習慣病予防に向けた行動変容を喚起し、未病期での生活習慣病予防を推進する」ためのサービスは住民から必要とされていることが分かった。

一方、より一層の利用促進を図るためには、利用者を取り巻く様々な課題に対してどこまで応えるかについて、検討する必要がある。

この観点から、今後検討が必要な主な課題は、大きく以下の3つである。

- ・利用者への操作教育と健康情報活用方法の説明
- ・利用端末の拡大
- ・利用者負担のない住民サービスとして提供するサービスメニューの適正化

利用者への操作教育と健康情報活用方法の説明

本サービスを利用し「満足していない」と回答した 10.7%の利用者について分析した結果によれば、これらの利用者の平均利用回数(ログイン数)は9.2回となっており、全体平均の7.8回を1.4ポイント上回っていることは注目に値する。満足していない理由の約41%は「使いたかったが、使いこなせなかった」と回答し、約34%は「自分の情報を見ても、データや結果の意味が分からなかった」と回答していることから、このようなサービスを使いたいと思い、使ってみようと自分で努力して試行錯誤したものの結果的に難しかったという状況にあることが伺える。

これらの利用者の利用を促進するためには、本サービスの使い方を学んでいただく機会を提供する必要がある。今後、医師や保健師等の専門家を交えてセミナーを開催する等の施策により、検査・検診の数値やグラフの意味を説明して理解いただくとともに、食生活や運動習慣の改善などに関する相談に回答する機会の提供を検討したい。

利用端末の拡大

利用頻度調査の結果によれば、3割強のユーザが本システムをほとんど利用しなかったと回答し、その理由の7割以上は忙しく時間がないというものであった。これらの利用者に対しては、身近なデバイス(例えば、携帯電話やスマートフォン等)で容易に利用可能な対応が求められる。パソコンがない環境や、わずかな時間しかない場合でも本システムが利用できれば、これらの利用者の利用率が向上する可能性がある。

利用者負担のない住民サービスとして提供するサービスメニューの適正化

フィールド実証において、本サービスの経済的価値を調査したところ、約半数の利用者が0円(無料)と回答した。本システムは既存の保健医療情報システムの拡張機能として提供しているが、既存システムは住民サービスの観点から一市二町の負担で提供されており利用者負担は0円であるため、利用者としては本システムも当然に利用者負担が発生しないサービスであることを期待していると想定され、0円の回答が多かったのは事前の想定と合致した結果といえる。

一方、0円と回答した利用者よりも平均利用率が高いユーザについて金額を集計すると、日々の健康情報入力数が多いグループは1,180円、ログイン回数が多いグループは1,432円となった。この結果は、概ね1,000円程度であれば利用者に費用負担を求めることができる可能性を示唆していると言える。

これらの結果を踏まえて本事業のサービス提供内容を考えると、医療・健康情報の蓄積機能などの基本的なサービスは無償提供するとともに、「健康づくりチェック・計画」のようなアクションプランの構築支援や健康情報の記録などのサービスは有料とするといった新しいサービス提供のモデルの可能性も見出せる。

しかしながら、このような費用負担の実現性を考えると、能動的に有償サービスの利用を申し込むユーザは一部にとどまると想定されることから、事業自体を最初から全て民間が立ち上げることは不可能だと想定され半官半民のようなビジネスモデルが理想であると考えられる。具体的には、有償サービスを保険者や企業等との連携により福利厚生プランの1つとして組み込んだり、フィットネスクラブ等との連携により運動カルテとして活用するなど、直接的な費用負担を新しく発生させるのではなく既存の対価流通のしくみと連動させることが現実的であると考ええる。このようなビジネスモデルが具現化されれば、生活習慣病の予防はより促進され、地域住民の QOL 向上に直接的に貢献できる。また、QOL 向上に伴って結果的に医療費の適正化にもつながると想定される。

今後の利用促進施策の展開においては、これらの仮説モデルを検証することも検討したい。

課題3	利用者の健康・医療情報を可視化し、いつでも容易に閲覧可能にするにあたり、個人情報保護しつつ容易に運営する仕組みを実現すること	
	ステータス	解決済み

本事業のような「地域住民自らが継続して健康づくりを実践する環境を整備して生活習慣病予防に向けて行動変容を喚起し、未病期での生活習慣病予防を推進する」ためのサービスを提供する場合、大きく2つの機能が必要となる。ひとつは個人の医療・健康データを蓄積する機能であり、もうひとつは、それらのデータを活用して実際のサービスを提供する機能である。一般に、これらの 2 つの機能は異なる事業体から別々に提供されることが想定されており、具体的なサービス提供体制や運用スキームをどのように設計するかについては様々な考え方が存在する。

当地域においては、既存システムが「個人の医療・健康データを蓄積する機能」を担い、本事業で提供した「かこがわ健康 BOX」により「データを活用して実際のサービスを提供する機能」を提供しているが、両者が密接に連携して「加古川版 EHR 基盤」をなすとの認識のもと、当保健センターが中心となって一体的に運営する仕組みとした。これは当地域の特殊性を示すものではなく、他地域においても当地域のように一体的に運営することが適しているケースが多いと思われる。

1つの母体が運営することは、複数の母体に分かれて運営する場合に比べて、個人情報が分散せず一箇所に集中して管理可能であるだけでなく、業務の全体最適化を実施しやすいというメリットもある。例えば、サービス提供に際して事業母体毎に発生する本人確認や名寄せ等の業務は、一体運営であれば一度で済むため業務の重複を抑制することが可能である。

また、運営組織の一体化の有無によらず、当保健センターが実施している役割(実際の事業運営やシステム運営など)は、他地域においても必ず必要になるため、他地域において本事業のようなサービスを提供する際には、自治体や医療機関を始めとする関係機関と連携の上、適切な運営体制を構築することを提言したい。

3 自律的・継続的運営の見込み

現在、保健センターは一市二町の委託を受けて、既存システムを 20 年間、安定した運用を行っており、医師会、一市二町、有識者等から形成される運営委員会が存在し、保健センターを主体とした構築・運営体制がすでに確立されている。

本システムの維持管理には、年間約 230 万円が見込まれるが、前述のとおり、本システムの整備・構築は、既存システムでの実施体制を踏まえ、運営委員会を通して仕様等の策定を行い、保健センターが主体となって構築を担当し、導入以降の運用維持管理は、保健センターが行う。また、本システムの直接的な利用者となる地域住民、及び、地域住民からの依頼等により本システムを利用して指導等を行う医師、保健師、運動療法士等は、無償で利用可能とする。

一方、本システムの基本的な運用基盤となる KIND カードによる個人認証についても、KIND カードについては既存システムで構築し、運用されていることから、これら基盤に個人認証を追加する形で有効に活用できる環境が確立している。

以上のことから、本事業について、既存システムの運用実績も踏まえ、既存システムにおける実施体制の中で展開することより、継続的かつ安定した運用が可能である。

また、運営委員会や ICT 人材等の運営基盤については、次年度以降の利用者の更なる増加や利活用を目的とした継続的活動を見据えた形で整備することとし、次年度以降はこの運営基盤を効果的に運営するとともに、状況に応じた取り組みを検討・継続することとする。なお、次年度以降に運営基盤で見込んだ以上の取り組みが必要となった場合は、経費も含めた対応強化の検討を行う必要があると考えている。

4 今後の展開方針

(1) 働き盛り世代や若年層の利用促進

忙しく時間がとれないような働き盛り世代や若年層を「かこがわ健康 BOX」の利用者として取り込むため、本システムを特別なものではなく、日常生活の延長線上で自然に利用することができる環境を整えたいと考えている。

このため、まず、医療機関以外の施設においても本システムの利用可能とするよう対象機関を拡充したい。例えば、スポーツジム等で本システムを利用可能にすれば、血圧や体重などを自動的にシステムに取り込みことが可能となったり、運動指導士や理学療法士等の専門家による指導を受けやすくするなどの効果が期待できると考えている。

(2) 慢性疾患の疾病管理に対応する機能拡張

地域協議会等において、本システムは未病期の健康増進はもとより、慢性疾患をもつ利用者の疾病管理ツールや特定保健指導後の取り組み状況をモニタリングするツールとしても有用であるとの意見があった。

具体的には、既存システムからは直接参照できない日々の健康記録を診療時に照会したいというニーズや、特定保健指導でも活用したいというニーズがあり、これらのニーズに対応するため、システム機能の拡充を検討したい。

(3) 情報提供機能の強化

本システムに蓄積している医療・健康情報を匿名的に扱い、統計的に処理すれば、当地域の疾病傾向把握や、エビデンスに基づく保健医療計画の策定などが可能になる。また、地域の中で比較した自身の相対的な状態、順位などを表示するような機能があれば、利用者のモチベーション喚起にも役立つと考えられる。

このため、本システムに蓄積しているデータを様々な観点から統計的に分析した結果を提供するための機能の追加を検討したい。

(4) PR、普及活動

「かこがわ健康 BOX」サービスの更なる利用促進のため、積極的な PR、普及活動を実施したい。

(5) サービスの安定的な運営

本事業では、平成 23 年 4 月以降も継続的に「かこがわ健康 BOX」の利用者を募集する。

また、本事業の継続期間である平成 27 年 3 月末までの利用者数の増加は以下の通り計画している。

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者	1,000 人	1,300 人	1,600 人	1,900 人	2,100 人

5 その他

事業実施状況

	写真 No:1 日時:2010/11/18(木) 19:40~21:00 場所:加古川総合保健センター3 階 理事会室 コメント:第 2 回 地域協議会の開催状況:出席者 16 名
	写真 No:2 日時:2011/01/18(火) 19:40~21:00 場所:加古川総合保健センター3 階 理事会室 コメント:第 4 回 地域協議会の開催状況:出席者 12 名
	写真 No:3 日時:2011/02/04(金) 19:40~21:00 場所:両荘公民館 コメント:出席者 22 名
	写真 No:4 日時:2010/12/01(水) 場所:情報センター コメント:リーダライター初回納品

	写真 No:5 日時:2010/12/01(水) 場所:情報センター コメント:リーダライタ(本体)
	写真 No:6 日時:2011/01/21(金) 場所:情報センター コメント:レンタルノートPC 納品台数 30 台
	写真 No:7 日時:2010/11/03(水) 場所:情報センター コメント:サーバ群(リース物品) ルータ、FireWall、ロードバランサー、WWW サーバ、DB サーバ、NAS サーバ、中間サーバ、ディスプレイ・キーボード、UPS 等
	写真 No:8 日時:2010/11/03(水) 場所:情報センター コメント:サーバ群(リース物品) プリンター

	写真 No:9 日時:2010/11/03(水) 場所:情報センター コメント:電源拡張工事(赤い印の部分)
	写真 No:10 日時:2010/11/15(月) 場所:情報センター コメント:通信回線敷設工事
	写真 No:11 日時:2011/02/07(月) 場所:情報センター コメント:システム画面 【かんたんメニュー】
	写真 No:12 日時:2011/02/07(月) 場所:情報センター コメント:システム画面 【ログイン前トップ画面】



写真 No:13

日時:2011/02/07(月)

場所:情報センター

コメント:システム画面

【ログイン後トップ画面】



写真 No:14

日時:2011/02/07(月)

場所:情報センター

コメント:システム画面

【健康づくり記録】



写真 No:15

日時:2011/02/07(月)

場所:情報センター

コメント:システム画面

【健康づくり計画】

＜人材育成状況説明書＞

①申請主体におけるICT人材の育成・活用内容

1 ICT人材の育成人数

既存システムで培った運用ノウハウを保有している保健センター職員を中核人材と位置づけ、本システムの利活用シーンのひとつである医療機関の医師、及び、本システムの主たる利用者である住民、さらに、住民をICT人材として育成する役割を担うシルバー人材を対象としてICT人材を育成した。

属性別のICT人材育成人数は、下表のとおりである。

表 1 属性別ICT人材育成人数

属 性	育 成 人 数
保健センター職員	8 名
医師	125 名
シルバー人材	18 名
住民	1,003 名

2 ICT人材の育成方法

当保健センター職員は、既存システムに対応したICT人材として育成済みであったが、新たに本システムに対応したICT人材として育成した。事業実施に際して運用設計やシステム要件定義などを担当し、開発ベンドの管理や仕様調整等などの実業務を通して本システムに対応したICT人材として育成した。

医師も既存システムに対応したICT人材として育成済みであったが、新たに本システムに対応したICT人材として育成した。医師は診療等の業務で多忙なため集合研修形式がとりにくく、保健センター職員が個別に訪問して説明を実施した。

シルバー人材は、合計4回の集合教育を行うとともに、試験環境のアクセス権を開放して集合研修以外の時間に自己学習ができる環境を提供することでICT人材として育成した。

地域住民には、シルバー人材が戸別訪問してシステムの利用方法等を説明することで本システムを利用することができるICT人材として育成した。

3 1で育成等したICT人材の活用人数

属性別のICT人材活用人数は、下表のとおりである。

表 2 属性別ICT人材活用人数

属 性	活 用 人 数
保健センター職員	8 名
医師	125 名
シルバー人材	18 名
住民	1,003 名

4 ICT人材の活用方法

当保健センター職員は、育成時に運用設計やシステム要件定義などを担当するとともに、育成完了後は（運用開始以降は）、利用者からの問い合わせ対応、システム運営などの業務を担っている。

医師は診療時に患者の日々の健康記録を照会するなどにより、診療の一助として活用している。

シルバー人材は、地域住民に本サービスを普及・促進することを目的として、住民宅に戸別訪問して初期設定やシステム利用方法等の説明を行った。

地域住民は、本システムを日々利用することで自己の健康増進や慢性疾患の疾病管理に活用している。

5 次年度以降のICT人材の育成・活用内容(予定)

本事業で構築したシステムは今後継続して運用するため、保健センター職員を中心に安定したシステム運営を提供する予定である。

②事業運営主体におけるICT人材の育成・活用内容

本事業は、申請主体と事業運営主体は同一であるため、申請主体に記載の内容と同一である。

1 ICT人材の育成人数

①－1に同じ。

2 ICT人材の育成方法

①－2に同じ。

3 1で育成等したICT人材の活用人数

①－3に同じ。

4 ICT人材の活用方法

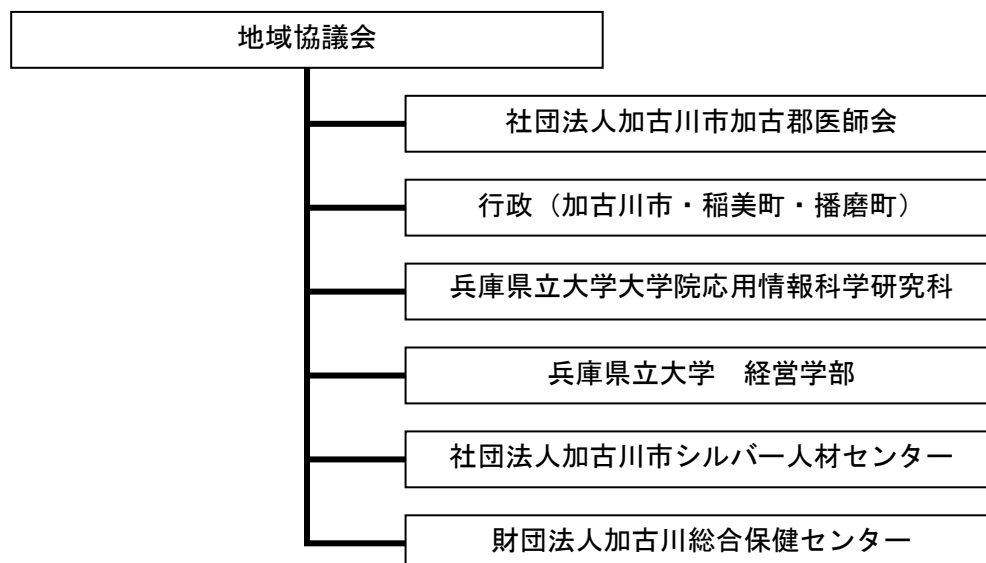
①－4に同じ。

5 次年度以降のICT人材の育成・活用内容(予定)

①－5に同じ。

<実施体制説明書>

1 実施体制



2 各主体の役割

No	名 称	役 割
1	地域協議会	本事業に関する行政を含めた関係各機関代表者による協議会であり、事業の推進方法やシステム機能などに関する最終の合意調整の場である。
2	社団法人加古川市加古郡医師会	既存システムにおける医療機関側のシステム利用者として、等に本システムの直接的な利用者である地域住民から加療時・相談時等に意見を吸い上げ、本システムの品質向上を推進する。
3	行政（加古川市・稲美町・播磨町）	本システムの運営主体として、地域住民への医療・介護・福祉サービスの品質向上を目的に、本システムの品質向上を推進する。
4	兵庫県立大学大学院 応用情報科学研究科	本システム提供による経済的効果の測定について、学術的観点、法的観点から本システムを監修する。
5	兵庫県立大学 経営学部	個人情報の取扱い等について義務、情報保護の目的や保護する範囲などを、学術的観点、法的観点から検討する。
6	社団法人 加古川市シルバー人材センター	健康情報活用システムを利用する住民に対し、地域に密着した安心できるフォロー体制の整備を行う。
7	財団法人加古川総合保健センター	事務局として、行政、医師会とともに運営主体として、システムの維持発展に努める。

事業実施進行表

実施内容	平成 22 年 6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	平成 23 年 1 月	2 月	3 月
地域協議会等開催				△		△	△	△		△
人材育成・活用方法 の検討・決定		→								
関連機器・設備、シ ステムの検討・決定	→	→								
関連機器・設備、シ ステム等の調達			→	→	→	→	→	→	→	
人材育成								→	→	
人材活用								→	→	
システム設計			→	→	→					
システム製造					→	→	→			
システム試験								→	→	
システム稼働									→	→
簡易版評価アンケ ート						→	→		→	→
実績報告作成									→	→

その他

○添付資料一覧

- ・ フィールド実証報告書
- ・ 加古川地域保健医療情報システム利用同意書、説明パンフレット(新;改版後)
- ・ 加古川地域保健医療情報システム利用同意書、説明パンフレット(旧;改版前)
- ・ 加古川地域保健医療情報システム紹介資料

○本事業により構築したウェブサイト又は本事業を掲載したウェブサイト

[1] <http://www.kakogawa.or.jp/kenko/> [加古川地域保健医療情報システム HP]