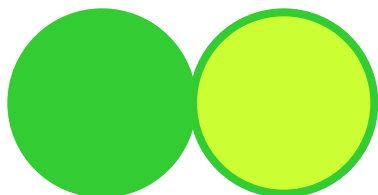
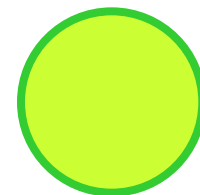


K-MIX形成過程の公共政策的検証



2013. 10. 17

**元香川県健康福祉部長・政策部長
木幡 浩**



かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)の概要

* 原量広氏資料より

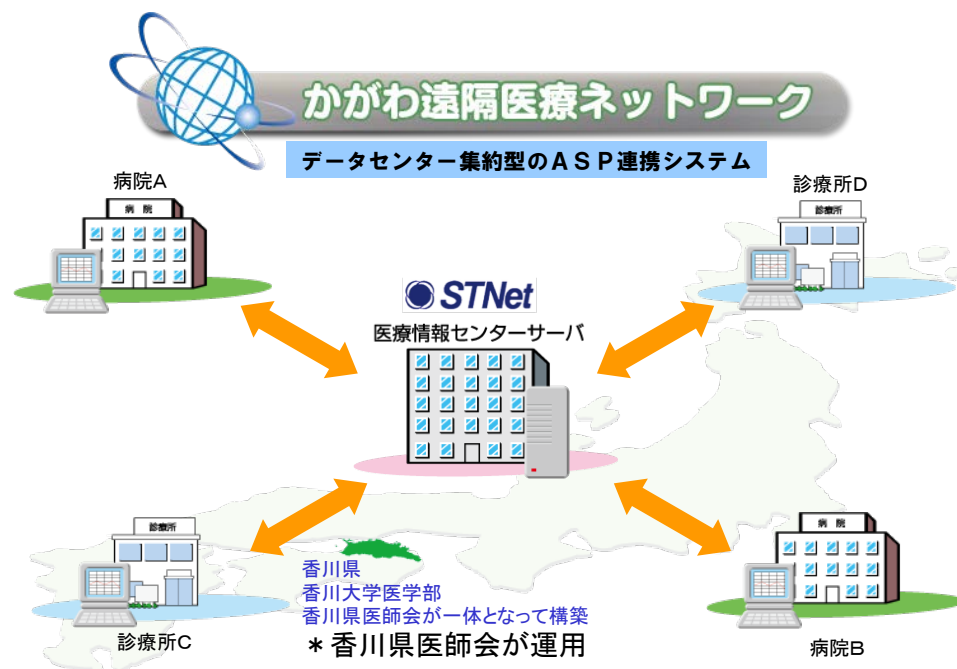
・ かがわ遠隔医療ネットワーク

2003年から香川県、香川県医師会、香川大学医学部が一体となって運用する遠隔画像診断の支援を主体とした医療連携ネットワーク

- ・ 現在、沖縄県、福島県など県外を含む120の医療機関が参加する公的な医療インフラとして香川県医師会によって運用されている

・ 主たるサービス

- 読影依頼と返信(報告)
- 患者紹介
- 検査依頼
- クリティカルパス連携機能





香川県で開発してきた医療ITシステム概要

* 原量広氏資料より

産前

出産

小児

成人

老後

狭域
(施設内)

1. 周産期電子カルテシステム
(ハローベビープログラム)



2. 母体搬送システム

3. Web母子健康手帳
(岩手県: いはとーぶ)



4. 糖尿病クリティカルパスシステム

5. 電子処方せん、電子お薬手帳

電子カルテ機能統合型TV会議システム
(ドクターコム)

広域
(地域全体)



香川大学・香川県のこれまでの取り組み

* 原量広氏資料より

H10

周産期電子カルテネットワーク モデル事業

香川医科大学(当時)との遠隔画像診断共同研究

香川県へIDCモデルでの医療連携システム提案(後のK-MIX)

H11

JGN (高精細動画伝送)

H12

四国4県電子カルテネットワーク実証実験

H13

かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)

H14

治験システム開発研究(自主開発)

H15

連携融合プロジェクト(K-MIX機能強化)

H16

マンモ遠隔モデル事業

電子認証・電子署名(HPKI)を用いた大規模治験ネットワークシステムの開発

国際化を踏まえた医薬品・医療機器の安全性情報の伝達に関する研究

H17

診療情報の利用に関する研究

H18

地域診療情報連携システムの標準化及び実証実験事業
周産期電子カルテ・モバイル胎児心拍システムの統合

JGN2、JGN2+ プロジェクト

H19

地域ICT利用活動モデル構築事業
「電子カルテ機能統合型TV会議システム」による
遠隔医療ネットワーク構築事業

H20

戦略的大学連携(電子処方箋ネットワーク)

連携融合プロジェクト(糖尿病地域連携クリティカルパス)

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

処方情報の電子化・医薬連携事業「香川医薬連携情報共有システム」

地域医療再生計画

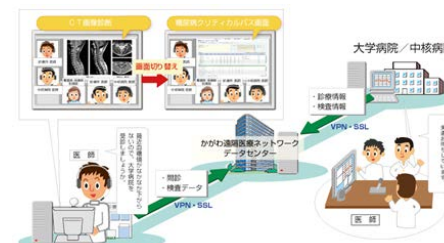
H21

日本のセンチネル・プロジェクト

H22

遠隔医療総合特区 K-MIXを生かした安心の街づくり

H23



TV会議システム



瀬戸内圏・EHR

年度	医療ネットワーク	香川(医科)大学	県行政
'95	・旧寒川町中心に在宅健康管理システム構築・導入		
'98	・周産期電子カルテNW稼働(県単独) ・医大:列島横断ギガビットNW採択	・大学改革に関する大学審答申	・急性中毒体制で付属病院を中核に ・第3次保健医療計画策定
'99	・医大:遠隔診断システム開発・稼働		・医大に要望(PET等) ・県立病院経営改革スタート
'00	・離島へき地遠隔診断システム(県単独) ・IDCモデルの医療連携システムを県に提案	・医療情報部設置(訓令化) ・香川医大・香川県連絡会議設置	・医大卒業生の採用増方針
'01	・遠隔診断システムに県立中央病院参画 ・四国四県電子カルテNW連携プロジェクト ・厚労省補正補助事業で15採択。30施設に	・運営諮問会議「新世紀の香川医科大学像についてー地域貢献の観点から」	・中央病院救命救急センター強化 ⇒ 地域医療室設置
'02	・K-MIXの予算化(県単独)。サーバ設置、プログラム、ルール整備	・附属病院にPET導入 ・附属病院に救命救急センター設置 ← 県指定	・形見県医師会会長勲四等瑞宝章受章
'03	・K-MIXの運用開始。当初35施設。	・香川大学・香川医科大学統合、国立大学法人化	・第4次保健医療計画策定
'04	・K-MIXと周産期電子カルテNWとの連携融合事業(～H20 文科省予算)		
'05	・富士通電子カルテシステムとの連携確保 ・周産期web電子カルテシステムの地域展開(～H20 経産省予算)		
'06	・県外医療機関へ開放 ・オリーブマンモNWスタート ・脳卒中地域連携クリティカルパスを実装		
'07	・K-MIXを県医師会に事業移管		5

1. 将来像を見据えつつ、段階的な開発

⇒小さく生んで多く育てる

- 成功を糧に次なる展開 ⇐ 成功に伴う自信・意欲、組織内外の認知
- 現場の意見を反映し、持続的に改良・拡充(脳卒中パスの導入等)
- ときには立ち止まることも必要

2. 発展性の高い仕組み

- システムとしての発展性 ⇒ 日本版HERを志向
 - ・地域資産として自立的に運営。社会情勢の変化、地域の事情に応じた主体的追加・変更の自由度が大
 - ・システム間の適応性確保
- 参加範囲の発展性
 - ・公的中立的なオープンな仕組み ⇒ 県内外、特定系列にとられない参加
 - ・利用しやすいシステム設計
 - ・低い利用者負担(利用料:県内6500円/月、県外10000円/月)

3. 持続可能な自立的システム

○利用料で運営 ⇒ 黒字化 ⇒ 公的予算に左右されない自由度の高い運営



- ・自立を促す公的支援 ～ 県による初期基盤整備、初期運営費助成
(H15の3/4から4年間で段階的に0に)
- ・持続可能な適正規模の選択
⇒ 研究費による規模は過大傾向、実用段階で維持困難
- ・事業者の競争と地域貢献による初期投資・運営費の軽減

4. 事業内容に応じた適切な財源の活用

<基本>

- ・研究開発 ⇒ 国の研究開発費
- ・地域内でのモデル事業、基盤整備 ⇒ 県単独予算
- ・本格的運営 ⇒ 利用者負担

<状況に応じ有利な制度を活用>

- ・端末整備 ⇒ 厚労省補助金～K-MIX参加拡大の基盤に(H13～H19で63カ所)
初年度は全国18カ所中県内15カ所

5. 人的コアの存在とソーシャルキャピタルの形成

(1) コアとなる牽引者の存在

(2) 各関係機関のキーパースンの存在と緊密なネットワーク

- キーパースン等による自主的な事業検討委員会

- ⇒ 現在はK-MIXの運営委員会(インナーの情報交換会も)

- 非公式のコミュニケーション

(3) 関係機関が適切な役割発揮 ⇐ 組織戦略化

- ①大学 ～ 企画、研究開発

- ②行政 ～ 医療政策の方向付け、基盤整備、コーディネート、後方支援

- ③医師会 ～ 医療機関のといまとめ、医療機関への働きかけ

- ④事業者 ～ システム開発、医療機関へのセールス

- * 香川県の場合、県行政上の多様な戦略から医療情報化を重点的に推進

- * テータセンター方式はSTネットの提案

- * 遠隔医療補助事業申請には、医師会・事業者からの働きかけが奏功

6. 地域戦略・組織戦略上の位置づけとバックアップ

- 香川県 ～ 保健医療政策 ⇒ 情報政策、県政全般の戦略へ
- 大学経営戦略上の重点分野 ⇒ 全般的な活用へ
- 企業戦略からの重点的取組み

＜医療ITの地域政策上の意義＞

(1) 医療連携の推進・情報の共有化、生涯データの管理



(2) 医療の質の向上、健康管理・健康政策の向上

(3) 医療の効率化

(4) 過疎・へき地等での安心の確保

⇒ 地域での産み育て生活するためのセーフティネット、人口定住対策・少子化対策にも寄与

(5) 産業化、域外貢献のシース

(6) 情報政策の推進、地域の特色を生かした個性的地域政策の推進

★第三次香川県保健医療計画(1999.3策定)

第4章 保健医療施策の方向

12 保健・医療・福祉の情報化

[現況と課題] (略)

[施策の方向] (ア、イ 略)

ウ 情報の共有化・交流の促進及び遠隔医療、医療連携の促進

保健・医療・福祉を取り巻く環境に適応した各種のシステム機能について、段階的に開発、導入、評価を進めるとともに、情報ネットワークの一層の活用に努め、関係機関等における情報の共有化と交流、遠隔医療や病々連携・病診連携などを促進する。

★第四次香川県保健医療計画(2004.2策定)

II 各論

第2章 医療提供体制の整備・充実

第6節 ITを活用した医療の推進

1 医療分野におけるITの活用と基盤整備

(略)

2 「かがわ遠隔医療ネットワーク」(略称K-MIX)の推進

(略)

大学運営方針上の位置づけ

★新世紀の香川医科大学像について ー地域貢献の観点からー

(2002. 3香川医科大学運営諮問会議)

Ⅲ 医療活動分野における地域貢献

(現状)

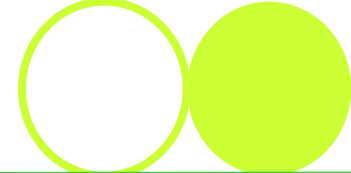
医学部附属病院は、昭和58年10月の開院以来、地域医療への貢献を理念とし、高度先進医療を提供する県内唯一の特定機能病院、また3次救急病院として、関連病院との協力体制の強化を図り、紹介患者の受入れ、手術支援、医師派遣、患者の相互受入れ、症例検討会、連携治療、患者情報の交換、治療アドバイス、災害時の広域救護病院、ヘリコプターによる患者搬送など活動は多岐にわたり成果を上げている。また、特色のある取組としては、①昨年11月に全国国立大学病院では3番目となる救命救急センターを設置②全国でも例を見ない、当病院を中核とする、遠隔診断システムを用いた県内の7基幹医療機関及び5離島・へき地診療所を結ぶ医療情報ネットワークの構築③中四国初のポジトロン断層撮影装置（PET）の導入があげられる。

(大学の今後の方向)

特定機能病院としての機能を強化し、地域医療機関との連携を一層進める必要がある。そのためには①地域における医療ニーズを反映させるシステムを構築すること②広報活動を活発化し、他機関との連携強化を図り地域に密着した特定機能病院としての役割を果たす必要がある。

更に、①救命救急センター②香川県医療情報ネットワーク網③ポジトロン断層撮影装置（PET）④周産母子センターなどの活用・充実により特色のある大学病院として発展する必要がある。

また、大学附属病院の経営については、社会に果たす高度医療の提供という役割を果たすとともに、歳入と歳出の均衡を目指したコスト意識を十分に持つ必要がある。



1. 医療分野全般のIT化のための制度的基盤整備

⇒ 一層の利便性、効率化

- ・各部門横断的・統一的なIT連携とデータ活用を可能とする制度的基盤整備（ex:処方箋発行）

2. 遠隔医療に係る診療報酬・組織内評価等の仕組み

3. 医療ITに係る産・学・医・官連携の強化

- ・技術的側面だけでなく、プロセス面・ソーシャルキャピタル面も重視
- ・地域における行政の信用力・中立性・コーディネート機能も重要

4. 先進的医療ITによる産業化・域外貢献への展開

《5つの重点プロジェクト》

- ①「かがわ希少糖ホホワイトバレー」
- ②オリーブ産業強化
- ③K-MIX関連産業育成
- ④ものづくり「温故知新」
- ⑤世界に発信「アートの香川」

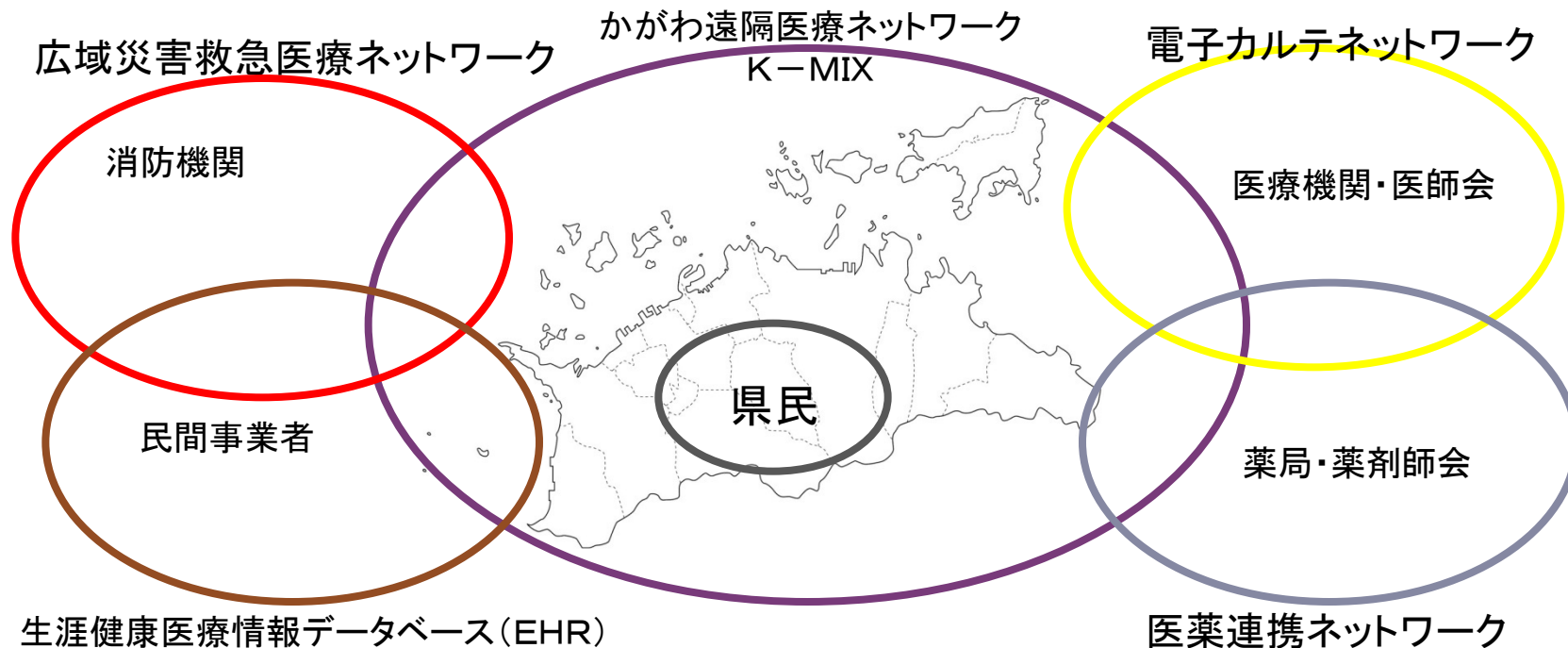


かがわ医療福祉総合特区における役割



医療連携の推進

かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)と、電子カルテネットワーク、広域災害救急医療ネットワーク、医薬連携ネットワークを結ぶことにより、医療機関等の連携体制と情報の共有化を推進し、生涯健康医療情報データベース(EHR)の基盤を構築



K-MIXを中心とするこれらのネットワークが有効に構築されるよう、設計や運用をユーザの立場にたって行い、医療ITのシステム及びインフラを統合的に構築し、県民に遠隔医療やEHR/PHRを提供するためのビジネスモデルを考案し、それに沿った運用規定の策定を行うことによって実運用へと導く