

- 遠野市のケースでは、参加者同士が普段からどれだけ歩いたか競い合ったり、一緒に歩く取り組みを実施した事が確認されている
- このような参加者自らの積極的な取り組みが**大きな数値改善に繋がっただけでなく、コミュニティの活性化にも繋がっており、医療費抑制の可能性**があることが示唆された

各種測定データ6ヶ月後の変化

N = 77 (内訳 男 = 28 女 = 49)

改善
 悪化

	全体	男性	女性
体重 (kg)	59.5 → 57.7	69.0 → 66.0	54.1 → 52.6
BMI	24.1 → 23.6	24.6 → 24.0	23.8 → 23.3
最高血圧 (mmHg)	151.4 → 132.9	158.3 → 140.3	147.4 → 128.7
最低血圧 (mmHg)	84.4 → 75.2	88.3 → 80.5	82.1 → 72.2
歩数 (歩)	4089 → 7100	4238 → 8252	4003 → 6429

最高血圧130mmHg以上の参加者の62.7%が1割以上の値の改善が見られた

最低血圧85mmHg以上の参加者の59.5%が1割以上の値の改善が見られた

地域の人皆で取り組みに参加する中で、一緒に歩く習慣が広がった。

- 総務省の地域ICT活用モデル構築事業（H20~22）を経て、現在は市単独で事業継続（市民からの利用料徴収あり）

■医療費：1,043.1億円、収入/費用：1,292.6億円、社会便益：3,217.1億円

システム	電子カルテ、EHR (レセコンを含む)	遠隔医療システム (健康管理サービスを含む)	医療機関内情報システム (主にオーダーリング、SPD、PACSも含む)	その他(レセプトオンライン請求システム、 保健指導支援システム、医療系Webサー ビス、(介護)業務支援システム)	合計 (億円/年)
想定普及率 (現在)	14.3%(電子カルテ) -(EHR)注1	5.7% (※8は42.2%)	26.4% (※13は17.1%、14は36.1%)	病院96.5%、診療所42.7% (※23は13.2%)	
医療費	1 医療機関間での情報共有に基づく重複検査・投薬等の回避 20 2 患者情報の共有に基づく医療ミスの回避等 18	5 疾病管理を通じた重症化防止 22 6 在宅診断が可能になり早期退院実現 8 7 在宅診断が可能になり、通院が不要 8	80.8 & 188.4 110.4 379.1	13 在庫管理の適正化 201.6 14 デジタル化に伴うフィルムレス(PACS) 264.1 15 デジタル化に伴うペーパーレス(オーダーリング等)や人件費削減 766.3 21 請求処理及び審査業務の効率化 57.3 23 保健指導の業務の効率化 3.3	1,043.1
収入/費用					1,292.6
社会便益					3,317.1
定性効果	3 データ分析を通じた医療の質の向上や標準化 10 11 クラウドへのデータ保存による情報喪失リスクの軽減 25 12 診療メニューの増加 17 医療機関内のワークフロー改善			9 医療機関と患者間における情報の非対称性の解消等 19 介護サービス提供に関するワークフロー改善	

注1 現在、EHRの普及率が推定できないため-としているが、仮に10%普及すると仮定すると220.3億円と試算される。

既存研究等からエビデンスが収集できた効果項目に限り定量化が試みられており、十分なエビデンス収集ができなかったものは定性的な評価にとどめられている

- DtoDに使用される遠隔医療機器は発展している一方、DtoPに対しては、様々な機関で遠隔医療効果に関するエビデンスが蓄積されつつあるが、さらなるエビデンス蓄積が必要
 - ◆ 対面と同等の効果が必要
- 医療費削減のためには、医療・介護連携により日々のバイタルデータのモニタリングから悪化の早期発見等（悪化させない、未病に防ぐ）が重要
 - ◆ コスト面や情報リテラシーの問題により、情報化があまり進展していない介護分野での対策が必要
- Continuaなどヘルスケア系デバイスの標準化は進んでいるが、医療系デバイスに関する標準化は進んでいない
 - ◆ ベンダ依存なしに医療系デバイスを活用できる仕組みが必要
- 医療デバイスとスマートフォンがセットとなった医療機器の薬事法での認可や、それらを活用した診察の診療報酬化等が必要
 - ◆ 日本での一般的な医療機器の認可期間は欧米諸国の約3倍。短期間化が必要
 - ◆ 米国FDA（食品医薬品局）はスマートフォンを活用した医療機器類の普及、それに伴う不具合の発生、またFDA審査の長時間化への対応として、一定のルール作りを開始
 - 一定のルールや標準を設けることで、新たな企業が参入しやすくし、IT機器との連携を促進するねらいがある

- 日本最大の健保組合であるNTT健康保険組合において、**予防・疾病管理等の保健施策**の方法論確立とエビデンス収集を目的に、ICTでの支援効果を含めた検証を実施する
- NTTグループで十分な効果を確認の上、他健保・国保への展開をはかり、日本の健康問題解決に資する
- 健診、レセプトデータを活用した保健事業へのPDCA導入方法論の確立と、NTT関東病院のノウハウに基づく健康増進プログラムを開発
- NTT研究所をフィールドにトライアルを実施中

PDCAサイクル



- 健保連共同情報処理システム
- 健保連分析事業
- レセプト情報管理システム (統計・分析機能)

