

# 1. デジタル田園健康特区の取り組み 状況について



加賀市市民健康部介護福祉課

令和6年3月28日



# デジタル田園健康特区 医療版情報銀行について

令和6年3月

加賀市  
加賀市地域医療審議会資料

1

引用元：スーパーシティ・デジタル田園健康特区フォーラムin茅野2023 講演資料

## 1. 本事業のめざすゴール\_サービス三本柱

### サービス 三本柱



加賀市民

#### 利用者・家族にとって※1

① 使いやすく  
安心・安全に

- ✓ 貯蓄
- ✓ 閲覧
- ✓ 生活改善指導

#### 地域の医療・介護連携※2

② みんなで使って  
業務効率を高める

地域の  
医療介護従事者

#### 先端技術導入で※3

③ 未病・予防の  
自立的活動へ

民間  
サービス

#### 利用者・家族にとって ※1

- ▶セルフケア能力の維持向上（早期の気づき、改善へ）
- ✓ 自身で健康情報を管理し、閲覧できる
- ✓ その情報を分析し、個人個人のより良い生活改善へのアドバイスの発信

#### (例) 医療職及び介護職にとって ※2

- ▶本人の状態の維持改善及び悪化防止
- ✓ 在宅医療と介護・福祉施設の連携強化
- ✓ 入院時の引継ぎの自動化
  - 様式を電子化し、様式をやりとりする
  - タイムリーに本人の状態がわかり、支援に活かすことができる
  - 診療報酬・介護報酬の算定
  - 入院中のリハビリ計画の継続性
  - タイムリーに指示ができ、サービス提供ができる

#### (例) 地域づくり ※3

- ▶住んでいるだけで健康になるまちづくり
- ▶情報分析し、生活課題解決の新たなサービスの開発、創設
- ✓ フレイル予防AI
- ✓ メタルヘルスの予防AI
- ✓ より良い睡眠のための新たなサービス
- ✓ エビデンスの基づくジム等でのプログラムの提供
- ✓ コンビニ等での栄養バランス良く購入できるしかけ

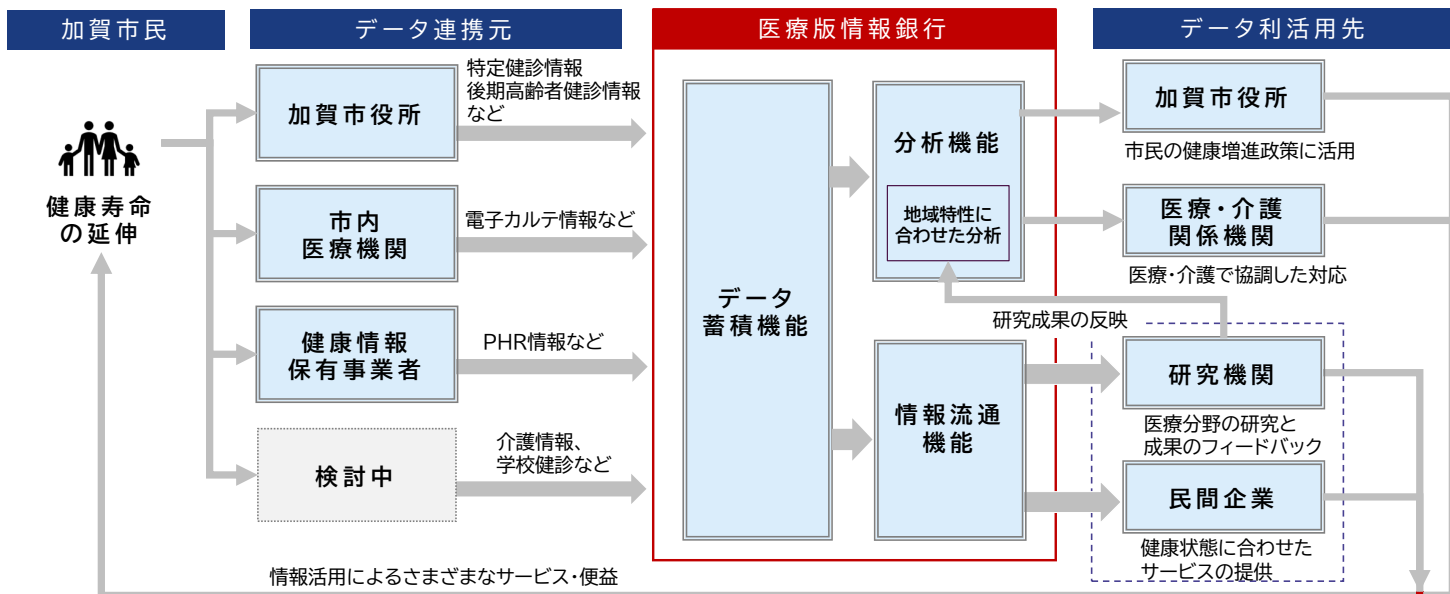


面的サービス(公共)

民間サービス

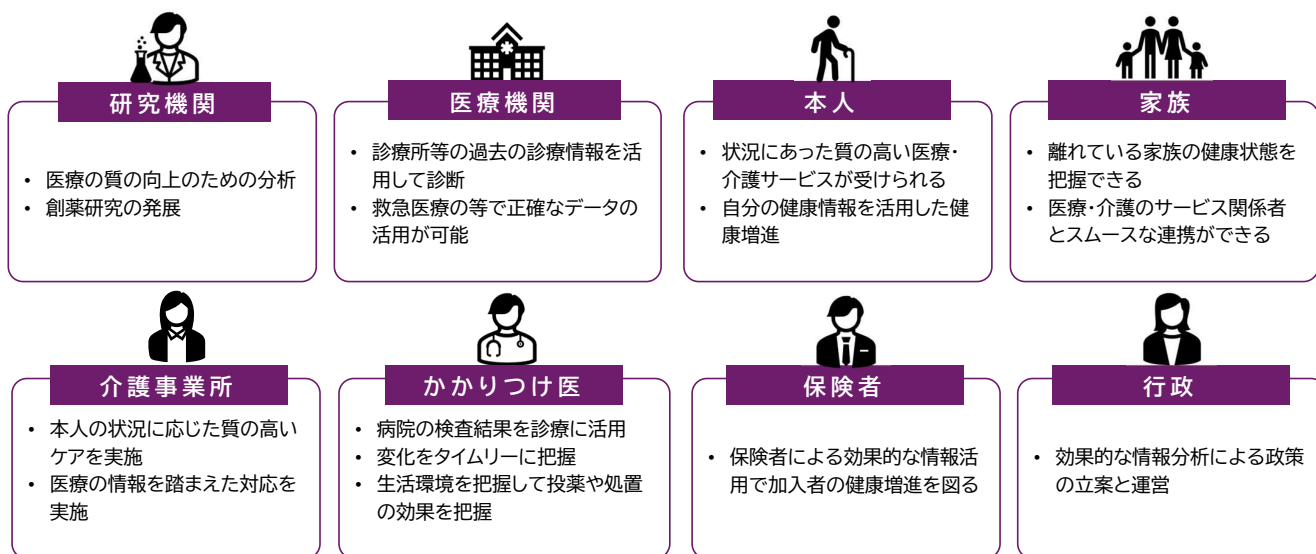
# 医療版情報銀行の連携

医療版情報銀行に蓄積した医療・健康情報を利活用した市民の健康増進、医療の発展を通して、さまざまな新しい市民サービスの実現に取り組みます。



# 情報銀行のメリット

情報銀行を活用する関係者の主なメリットは次の通りです。



# 令和5年度の主な取組

## ユースケース検討のための関係者ヒアリング

### 医療センターヒアリング状況



日時 場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>2023年12月18日、19日</li> <li>加賀市医療センター</li> </ul>	
ヒアリング対象者 (計17名)	<p>管理者Dr、病院長Dr、総合診療/救急Dr、外来/救急Ns、泌尿器Dr/システム委員長、看護副部長、薬剤師、MSW、技師長/管理栄養士、技師長/理学療法士、副院長/総合診療/救急Dr、診療部長/循環器Dr、副院長/脳外Dr/連携センター長、連携センターNs/副センター長、訪看ステーション管理者/Ns、副院長/総合診療/救急Dr、部長/整形Dr</p>	
ヒアリング 模様	主なご意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>ユースケースとして記載されている内容、データセットについては概ね前向きなご意見を頂いた。             <ul style="list-style-type: none"> <li>ヒアリングした4つのユースケースとしてはいずれも医療現場として有効である</li> <li>データセットについて、記載頂いている内容を共有して見えることになるとても良い</li> </ul> </li> <li>本事業については期待している。</li> </ul>
	懸念点	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識が高い市民は良いが、そうでない市民にどう利用してもらうかが重要。プロモーション、利用促進が課題。また、ユーズにとって分かりやすく、使いやすくする必要があり。どのように同意を取っていくかを検討する必要がある。高齢者や1人暮らし、身寄りがいない方こそケアをすべきであるが、情報をどのように取得するかが課題。</li> <li>健診データについては、加賀市で健診を実施しているのは医療センターのみとなる。</li> <li>電子カルテ未導入（クリニック）、FAXや紙での情報連携（介護事業者）の状況があるため、情報のデータ化をどうするか。</li> </ul>
	その他/ 具体的な アイデア	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACPの情報を蓄積、閲覧できれば有効。特に救急の場面ではACPを示しているかどうかの情報が欲しい。</li> <li>顔認証にて市民を特定して情報を参照することができれば良い。歩行速度の比較等による認知症検知等にも活用が可能。</li> <li>遺伝子により疾患のスクリーニングができる。コレステロール値、内服薬情報が分かるだけで検知、予防が可能となる。→一方で、遺伝子情報の扱いは法規制や専門家の間ではセンシティブな内容となるためハードルは高い</li> <li>ID-Linkについては使いにくいという意見が多数。検索性が良くないことや、クリニック側では別端末になっていることが要因。そのため医療版情報銀行も検索性や操作性（電カル端末で閲覧できる等）を期待している。</li> <li>数値や文字列の情報では伝えづらい情報（食事形態等）については、画像で連携できると望ましい。</li> </ul>

## ユースケース検討のための関係者ヒアリング

・ 医療関係者（医療センター職員）

### 医療従事者向けヒアリング資料（一部）

#### ユースケースとデータセット #1\_健診情報の連携

- 健診等を医療センター以外の機関で受けている患者が、医療センターに初診で来院した場合、医療センター担当医師が上記健診情報を参照して診察等医療行為を行う

#### 【現状の課題】

- ✓ 担当医等が、初診で来院した患者の、受診前の状況（他の医療機関で受けた健診等の結果（以下同じ）※1）を把握できていない

#### 【ヒアリングの目的】

- ✓ 患者の他の医療機関で受けた健診情報を連携することで、本人の状況を的確に把握し、より患者に寄り添った治療方針の決定等に繋げる

#### 【質問内容】

- ✓ 患者の健診情報（他の医療機関で受けた健診）に対する医師のニーズ
- ✓ 医師にとって、初診等の際に把握したい情報は何か
- ✓ 現状の情報把握方法（システム等利用有無を含む）

#### 【改善策（どのようになって欲しいか）】

- ✓ 患者の受診前の状況を把握することができる（医療機関が実施した検査等の結果を初診の際に活用できる）

#### 【ヒアリングの対象者（NTTの想定）】

- ✓ 医療センター担当医師等※2

※1:医療センター内の健診システムとは連携して、閲覧可能な状況と推察

※2:医師以外のコメディカルにとっても有効な情報の有無等を確認

7

## ユースケース検討のための関係者ヒアリング

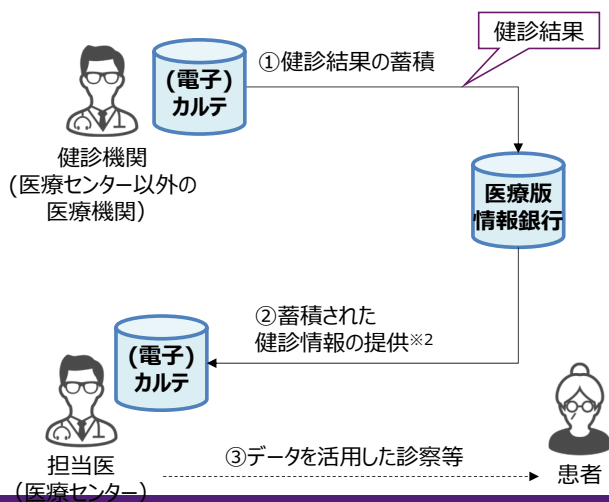
・ 医療関係者（医療センター職員）

### 医療従事者向けヒアリング資料（一部）

#### ユースケースとデータセット #1\_健診情報の連携

- 健診等を医療センター以外の機関で受けている患者が、医療センターに初診で来院した場合、医療センター担当医師が上記健診情報を参照して診察等医療行為を行う

#### ユースケース※1の概要



#### データセット（案）

#	大項目	小項目
1	患者情報	氏名、性別、生年月日、家族構成、身長、体重
2	バイタル	脈拍、血圧、体温、心拍、呼吸
3	健診結果	既往歴・業務歴、自覚症状・他覚症状の有無、身長、体重、BMI、腹囲、視力、眼底検査、聴力、胸部X線検査、喀痰検査、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、糖代謝、尿検査、血清クレアチニン検査、脈拍、血圧、体温、心拍、呼吸、等

※1 ユースケース概要図は来年度以降を想定した図

※2 提供 = 医療センター担当医の閲覧に同意

8

## ユースケース検討のための関係者ヒアリング

### 介護事業者向けヒアリング模様

日時 場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>2024年1月23日（火）18:00～20:00</li> <li>加賀市役所</li> </ul>
ヒアリング対象者 (計19名)	ケアマネージャー、理学療法士 等 ※入院時/退院時における医療センターとの連携についてグループに分かれて意見交換・ヒアリング
ヒアリング 模様	主なご意見
	懸念点
	その他/ 具体的な アイデア

## ユースケース検討のための関係者ヒアリング

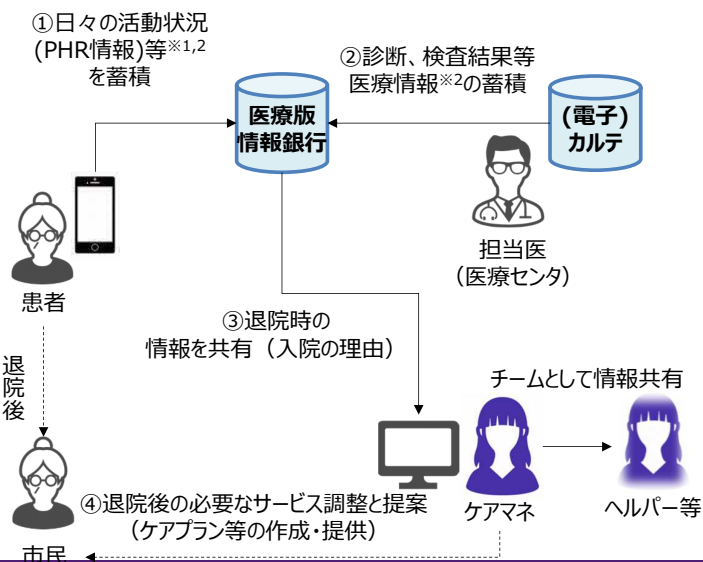
### 介護事業者向けヒアリング資料（一部）

#### ユースケースとデータセット #27\_医療センターとの連携（退院時）

▶ ケアマネージャーは、医療センターで受けた検査、手術、処置、指示事項、ADL、IADL等の情報を【医療版情報銀行】を通じて把握し、退院後の生活支援のために活用する（ケアプラン作成、サービス利用時の留意事項や介護保険サービス外の調整を図る）

#### 事例の概要

#### データセット



#	大項目	小項目
1	PHR情報	歩数、体重、血圧、食事、睡眠、飲酒、喫煙・禁煙、性別、年代
2	診断名	病名
3	問診情報	既往歴、家族の既往歴
4	処方内容	処方記録、処方箋
5	血液検査・病理検査等の結果	LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清クレアチニン、尿蛋白、血糖、糖尿病診断年齢、HbA1c、ALT、血清カリウム、中性脂肪、血清アルブミン、血尿、尿酸 等
6	日常生活動作 (ADL)	ADL, IADL

※1 ユースケース概要図は来年度以降を想定した図

※2 一部の介護関連情報との連携は来年度を想定

※3 提供 = 医師の閲覧に同意

## 規制改革及び医療版情報銀行構築に関する検討

### i) 情報銀行における医療情報の取り扱いに関する実証方法

- 以下の2パターンでアンケート・ヒアリングを実施。レベル3情報を含む自身の医療情報の閲覧について成果/課題を見出す。  
⇒想定される成果：これまで閲覧できなかった自身の医療情報（Lv3情報）/行政（介護）情報を閲覧できることによる健康への関心向上

パターン		内容	リクルート目標	参加者へのインセンティブ
STEP 1	その場で書面もしくはWebで回答するアンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>紙面上等で医療版情報銀行の画面イメージやサンプルデータを確認し、その場でアンケートに回答頂く。</li> </ul>	400～1000名	ポケットティッシュ
STEP 2	後日、利用者がシステムで自身のデータを閲覧してヒアリングに協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>STEP 1の参加者のうち、3/4～7に受診予定がある方に対しSTEP 2へのリクルートを行う。</li> <li>STEP 1のリクルート時、3/4の説明会への来場を依頼し、情報銀行の口座開設を実施頂く。</li> <li>3/4以降の加賀市医療センター受診後、情報銀行にて自身の医療情報を閲覧してからヒアリングに協力頂く。</li> </ul>	20～50名	Amazonギフト券

11

## 規制改革及び医療版情報銀行構築に関する検討

### i) 情報銀行における医療情報の取り扱いに関する実証方法：STEP 1 → 2の流れ



12



# 規制改革及び医療版情報銀行構築に関する検討

## 【参考】市民向けの提供イメージ

### 医療情報

医療版情報銀行 氏名：山田太郎

医療情報

▲ 手術

手術施行日	手術実施医療機関	手術法
	手術実施診療科 執刀医	
2021/2/1	加賀市医療センター	手根管開放手術 手根管開放手術 手根管開放術×2
	外科	
	田中花子	
2020/2/1	加賀市医療センター	XXX
	外科	
	XXX	

▼ 検体検査

▼ 感染症

▼ 処方

医療版情報銀行 氏名：山田太郎

医療情報

▼ 手術

▲ 検体検査

受付日時	2021/5/1 09:00
採取日時	2021/5/1 10:00
報告日時	2021/5/1 11:00
検査項目	検査値
RBC (赤血球数)	376 × 10 <sup>4</sup> / μ
WBC (白血球数)	29.8 × 10 <sup>2</sup> / μ
ヘモグロビン	11.1 g / d l
xxx	xxx

受付日時	2021/4/1 09:00
採取日時	2021/4/1 10:00
報告日時	2021/4/1 11:00

### 行政（介護）情報

医療版情報銀行 氏名：山田太郎

▲ 健康診査

判定項目	判定結果
身長	167.8cm
体重	56.7kg
血圧 (高)	120mmHg
血圧 (低)	80mmHg
尿蛋白	-
尿潜血	+ -
GPT値 (ALT)	30IU/l
HDLコレステロール	55mg/dl
LDLコレステロール	85mg/dl
中性脂肪	105mg/dl
血糖 空腹時	60mg/dl
血糖 随時	120mg/dl
HbA1c (JDS値)	5.1%
HbA1c (NGSP値)	5.2%
クレアチニン	0.8mg/dl
心電図検査判定	正常
既往脳卒中	いいえ
既往心臓病	いいえ
既往腎不全	いいえ