

平成21年10月吉日

# 地域医療の変革と活性化に対する ご提案書

(医療情報データセンターサービス構想)

特定非営利活動法人 一橋総合研究所  
グローバル情報通信部会

## 医療情報データセンターサービスの必要性のご提案趣旨

### 現状:

厚生労働省は全国の病院に対して、電子画像管理加算(通称:フィルムレス加算)システムを普及するためとして、保険点数を60点 120点に増額し、対象も、単純エックス線撮影(CR等)にも拡大した。

また従来のCR(Computed Radiography)の普及を推し進めてきた通称「CR加算」を廃止し、H20.4~H22.3までの2年間は経過措置として、一律15点(=15円)とする事で、上記電子画像化が長期保存、医療費の削減などにつながるとしている。

従って、医療機関において使われるCT、MRI、レントゲンフィルム等の医療用画像データを電子化・保管し、ネットワークでやりとりするPACS(Picture Archiving and Communication System)システムの導入が各病院にて喫緊の課題となっている。

(事例:700床でシステム総額約3億円:内PACSは1億円強:の投資が必要)

- 1)PACSシステム構築は、米GE、富士フィルム、NEC等々が大手病院を中心に営業提案活動中
- 2)電子化された医療用画像データの保管とバックアップシステムの構築は、各病院の敷地内で確保されている。

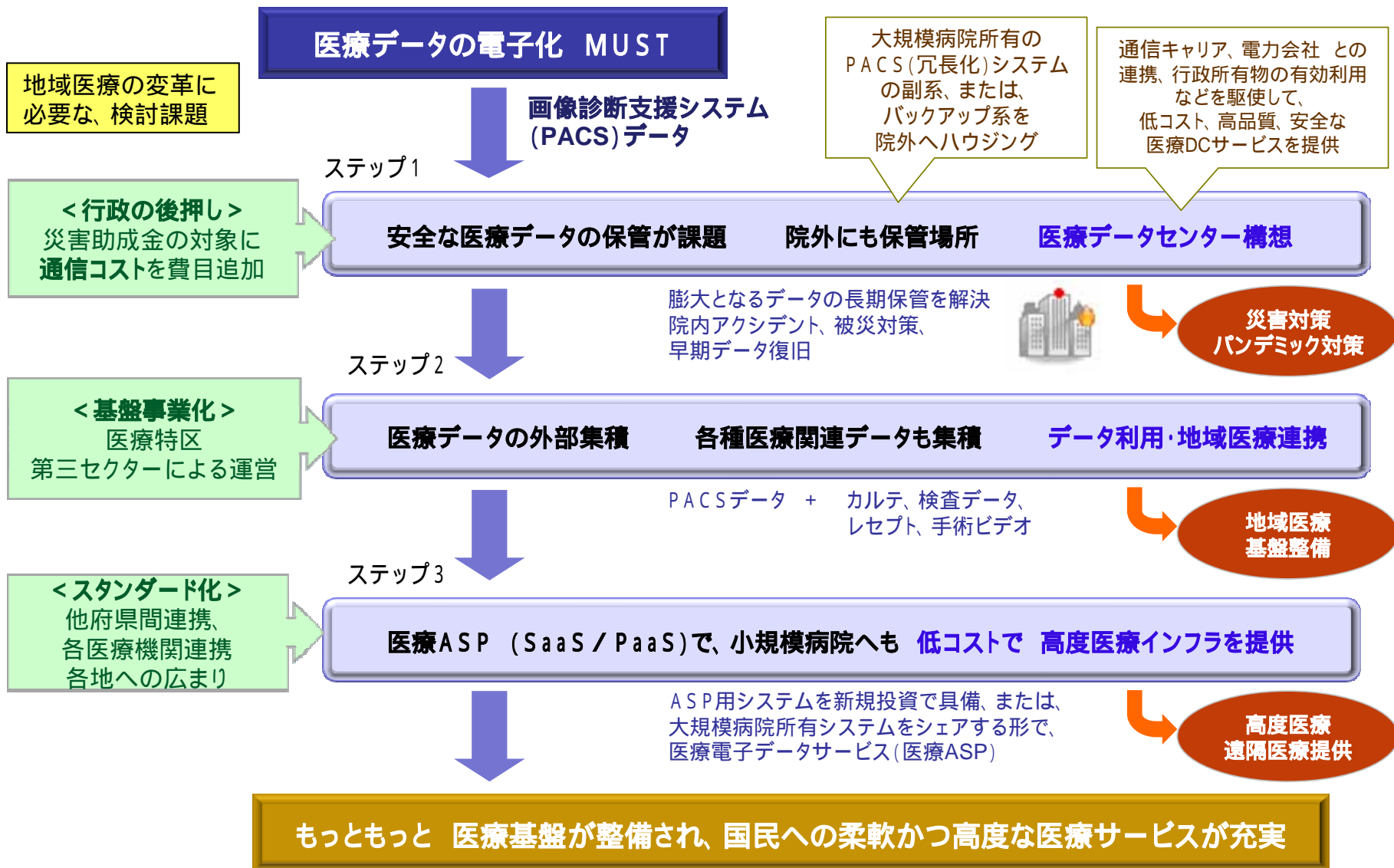
### 問題点:

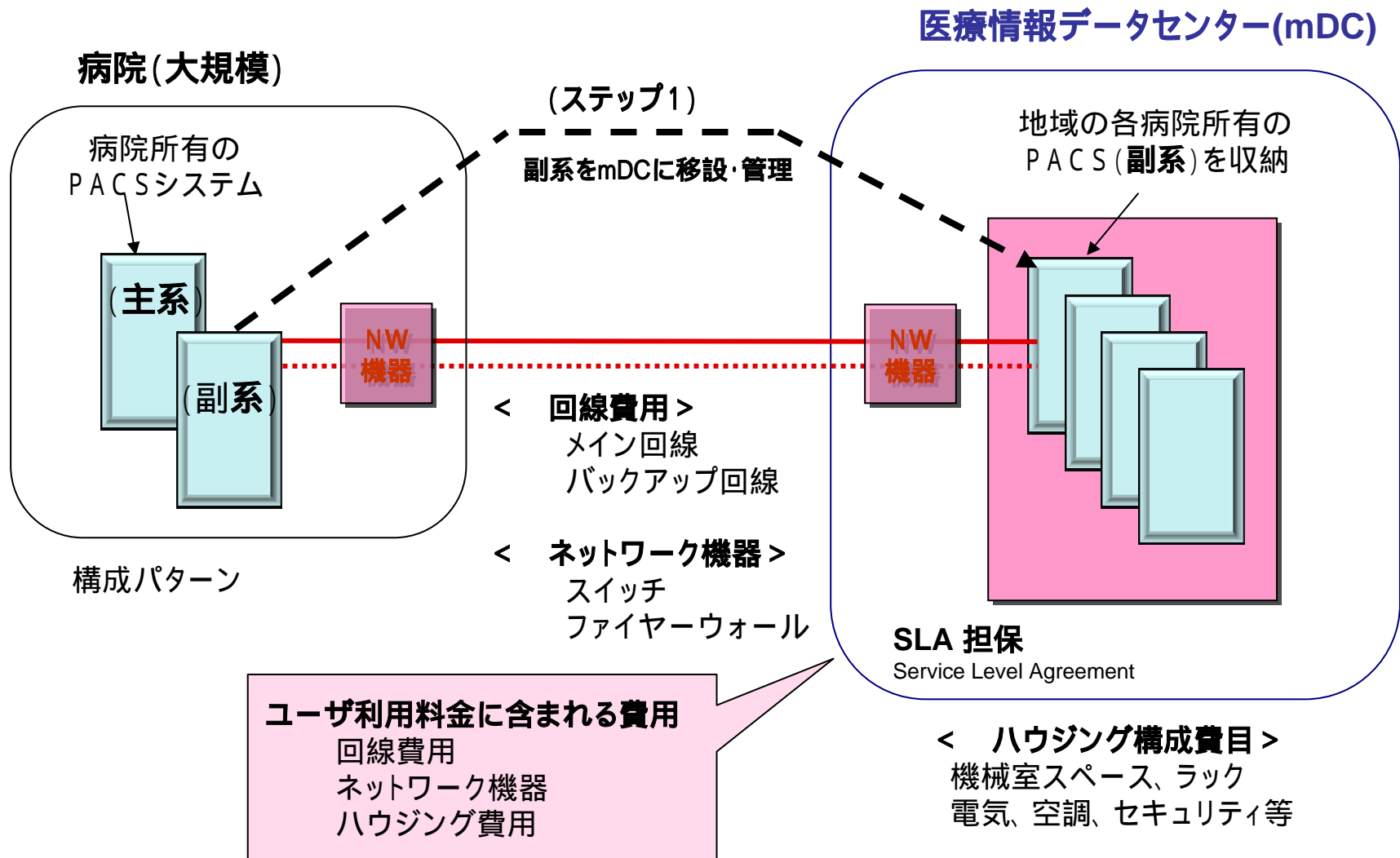
- 1)厚生労働省は医療用画像情報の電子化を必須としているが、データの安全な保管までを必須としていない。従って、医療用画像等の電子データやコンピュータシステムは、水害、火災、衝撃等の罹災にはもろいく、また、PACSシステムの院内サーバー室は、安全性に於いて、不十分な環境が多く、個人データ等重要な医療データの安全な保管は、リスク管理上の重要な課題になっている。
- 2)更に、中小規模の病院では、病院経営の観点から財務的負担が大きく、PACSシステムの新規導入や、安全な医療情報の保管は病院経営上も困難と思量され、地域医療の充実、高度化が叫ばれながら対応は遅れている。

### 対策:

- 1)医療情報データの保管は、安全且つセキュリティの高いデータベース構築が必要であり、バックアップデータの保管や取出し等、本来の医療業務とは別視点での情報通信システム上の安全性が要求される。従って、地域の情報通信インフラを整備し、医療行政を支援する観点で、医療情報データセンターに各病院の各種PACSシステムのデータベースをバックアップとして構築し、SLAを備えたセンターサービスを行政として支援する必要がある。
- 2)高額なPACSシステムを単独で導入する事が困難な、中小規模の病院向けに行政等が中心となり導入が困難な中小病院に対して、医療サービスの向上を目的としたPACS共同利用型のシステムを医療情報データセンター内に構築し、専門家による設備の運営による安全なサービス利用を実施する必要がある。

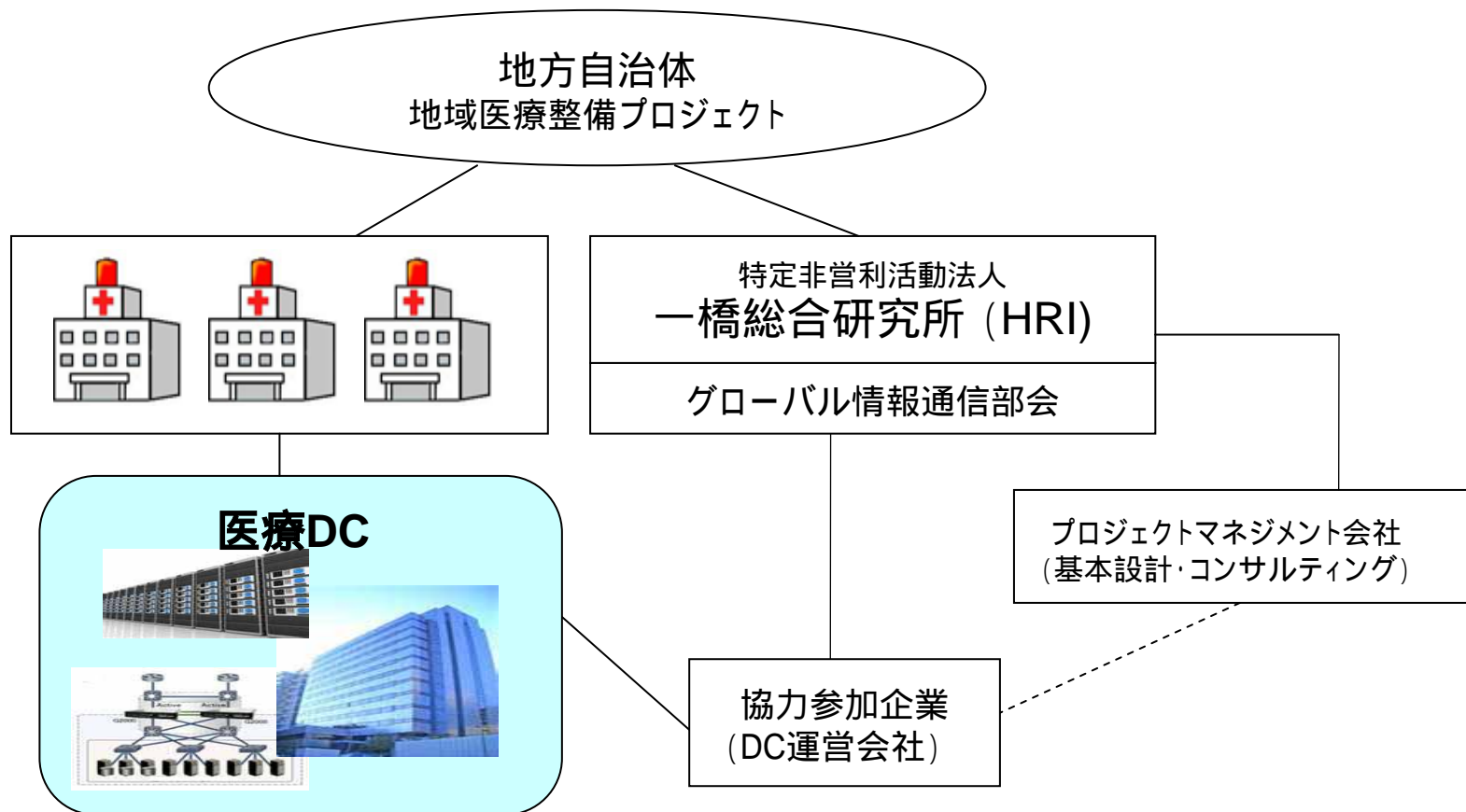
# マネジメントサマリー (地域医療活性化対策の概略)





注: 医療情報データセンターは、医療画像情報や業務アプリ等の副系システムを、mDCセンター内にハウジングする事で、セキュリティーを含めた新しい情報通信サービス(クラウドコンピューティング)を地域の病院にDR対策として提供します。しかしサービス利用料金は回線費用が重要な要素になってきますが、厚労省のDR対策上の助成金対象になっていません。

# マネジメントサマリー (体制図)



\* 一橋総研(HRI)は、特定非営利法人として、国、地方自治体等に対して窓口として  
グランドデザインの作成・提案活動等を実施します。

\* プロジェクトマネジメント会社は、HRIの傘下で基本設計・コンサルティングを実施します。

地域医療における問題点は、医学の進歩とそれに対応できない病院経営における財務負担の増加や高齢化に伴う医療従事者の人手不足と、その結果としての地域住民の医療への信頼の低下です。医療現場の問題意識と乖離する国の制度改革がこれに加わっていると云わざるを得ません。

厚生労働省は医療費の削減と医療の近代化、効率化の為、医療情報の電子化をMUSTとしていますが、安全な保管までをMUSTとしていません。しかし、電子データやコンピュータシステムは、水、火、衝撃、災害にはもろく、また、院内でのサーバー室管理は、不十分な環境が多く安全性に欠けることが多くあります。また院内でのバックアップテープなど媒体だけでは、復旧に時間が掛かり診療報酬請求業務にも影響します。また、個人データ、重要な医療データの安全な保管は不可避なりスク管理項目になっているのです。

厚生労働省が、災害対策の助成費項目として挙げているのは消耗品が主たる対象であり、総務省が所管の回線等通信費はその対象外になっています。しかし、クラウドコンピューティングが叫ばれ、インターネット等の通信回線が社会の基盤インフラとして認知されているにも関わらず、災害対策に重要な通信情報費目が対象となっていないのは制度上の縦割り行政の結果と理解されます。

以下のポイントは、地域医療の変革と活性化のための検討課題の対策としてご提案するものです。

- = > 電子化データのシステム化だけでなく、2重化システムの副側を含め外部へハウジングする。外部保管を、市行政が推奨し、助成金の対象として制度化する必要があります。
- = > DCは、民間の電力会社や通信会社、企業側であり、箱物行政推進ではない。各病院の医療データを電子化し外部集中保管する事で、地域医療の連携で、これを有効活用できます。また、行政が、非営利な事業主体(第三セクター等)となって、医療DCや医療ASPを低コストで運営できます。
- = > 第三セクター、医療特区も視野とする。医療データセンターの構築は、日本初サービス、セーフティネット機関として、メーカー、プロダクトを問わない、ニュートラルな位置づけで医療情報の電子化サービスを推進、提供する機関です。多くの地域医療データを収集蓄積し、行政としてスタンダード化できれば、地域の医療基盤として活用でき、活性化が図れます。