

2 市 1 町の枠組みによる令和 5 年度以降の「とねっと」システムのあり方（案）等について

※ 2 市 1 町（加須市、幸手市、杉戸町）

1 趣旨

(1) 2 市 1 町の枠組みによる「とねっと」システムのあり方

協議会事務局の提案 ⇒ 構成市町との協議を経て、次の①、②をセットで提案

	作業部会 (令和 4 年 12 月 22 日)	協議会臨時総会 (令和 5 年 1 月 24 日)
① 7 市 2 町の枠組みによる「とねっと」システム ※ 財政難等を受けて 5 市 1 町（行田市、羽生市、久喜市、蓮田市、白岡市、宮代町）の退会	承認 ※ 令和 5 年度の 1 年間を延長 令和 6 年度に清算業務期間を設置 (4/1~9/30)	承認
② 2 市 1 町の枠組みによる「とねっと」システム ※ 延長希望のあった 2 市 1 町（加須市、幸手市、杉戸町）	承認	提案の見送り ※ 加須市の退会 幸手市、杉戸町の再検討

令和 5 年度以降の「とねっと」システムのあり方については、先に財政難等により 5 市 1 町の退会を受けて、7 市 2 町の枠組みでの「とねっと」システムについては、令和 5 年度の 1 年間、延長し、その後、清算業務期間（6 ヶ月）を設けることとし、作業部会の承認を得て、協議会臨時総会においても承認されたところである。

一方、2 市 1 町については、同様に作業部会の承認を得ていたが、作業部会承認後、承認時の内容に大きな変更があった。

その内容変更とは、12 月 28 日に加須市から協議会長への退会報告があり、これを受けて、幸手市、杉戸町が再検討となったことから、協議会臨時総会への提案は見送らざるを得なかった。

その後、幸手市、杉戸町は、医師会等との関係機関への状況説明を経て、内部協議で熟慮の上に熟慮を積み重ね、やむなく事業終了をしたいと 2 月中旬頃に協議会事務局への報告があったので、協議会のご承認を求めるものである。

(2) システム機能の追加（健康記録サービス）

	協議会臨時総会 (令和 5 年 1 月 24 日)	作業部会 (令和 5 年 3 月 2 日)	協議会臨時総会 (令和 5 年 3 月 28 日)
システム機能の追加	承認 医療連携+救急 (ただし、健康記録のシステム利用料の費用負担が可能となる補助等があった場合には、 健康記録機能を追加することとしたい。)	承認 「国立保健医療科学院」からの研究事業への参画につき依頼があり、事業採択が得られた場合、研究費の一部を支援する。 医療連携+救急+健康記録 ↓ 「厚労省から不採択」	○ NECと再協議の結果、NECが全額負担することで R5.9.30 まで延長 ○ R5.10.1~R6.3.31 までは、「国立保健医療科学院」の第 2 次募集で採択が得られた場合は継続

令和 5 年度のシステム機能については、協議会臨時総会において、医療連携+救急機能でご承認を受けていたが、「国立保健医療科学院」から「厚生労働科学研究費補助金」への研究事業に参画（令和 4 年度以前の「とねっと」の過去データの提供等）をし、かつ、事業が採択された場合には、健康記録のシステム利用料相当分（264 万円）を支援するとのことであったので、住民（患者）にとっても、健康記録サービスの提供が継続でき有益なことから、この研究事業に参画することについて、作業部会の承認を得たところである。

ただし、作業部会承認後、「国立保健医療科学院」から、3 月中旬頃に、この研究事業が不採択になったとの連絡があった。

については、健康記録について NEC と協議を積み重ね、新たな取扱いを定めたので、協議会のご承認を求めるものである。

2 継続（更新）希望団体による現行システムの更なる延長等の取扱いについて

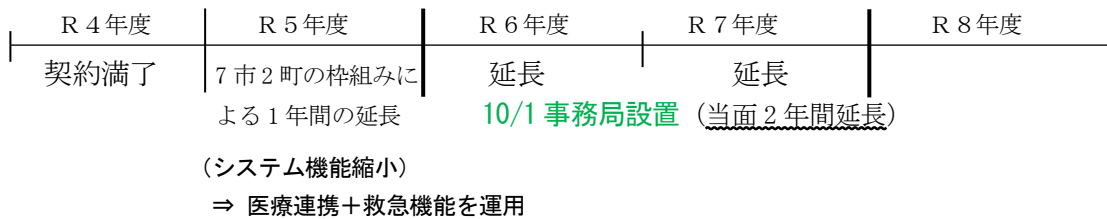
※ 2市1町（加須市、幸手市、杉戸町）の場合

① 作業部会承認時（令和4年12月22日現在）

○ 2つの方法で検討

A 現「とねっと」の更なる延長（7市2町で1年延長後の令和6年度以降）

- 課題 ⇒ サーバ等の部品がなくなった場合、スポット修理が不可
（ただし、通常であれば10年間、部品はあるとのこと。（NECより））
⇒ 現「とねっと」に参加されている中核病院のサーバ等の部品を保管し対応
※ メリット 構築に比較して、財政負担が大幅に少ない。

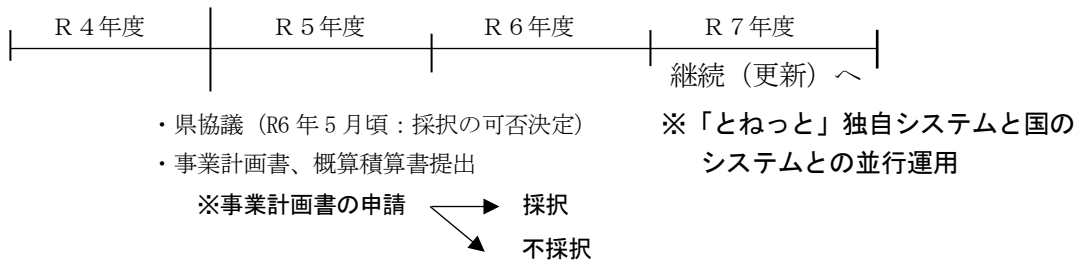


○ 再延長期間内（2年間）での検討事項

- ア 令和8年度から更なる延長をするか否か。
イ 代替システムの構築をするか否か。⇒ ②へ
ウ 国のシステムへ移行するか否か。（発展的解消）

B 新「とねっと」の構築（埼玉県へ補助金申請をされる場合）

課題 ⇒ 更新費用の財源確保



② 現状（令和5年3月28日現在）

ア 加須市 退会（令和4年12月28日（水） 加藤協議会長に退会との報告あり。）

イ 幸手市・杉戸町の意向

- 加須市の退会前は、協議会事務局と2市1町会議又は1市1町会議の中で検討を重ねてきた。
まず、**医療連携面**については、中核病院は、東埼玉総合病院に加え、新久喜総合病院、第3次救急を担う済生会加須病院とし、その中核病院と連携される病院・診療所を対象とする方向としていた。
- また、**救急面**では、埼玉東部消防組合管轄の幸手、杉戸、宮代、久喜、加須の消防署にタブレット端末を設置し、救急搬送への対応を考えていた。
- 一方、**医療圏内の住民を巻き込み、1人年間1,000円の参加負担金を徴収し、システム利用料や事務局費の経費の一部として受け入れ、現協議会事務局を令和6年10月1日に立ち上げ、「とねっと」を延長（処方、検査値などのデータの引き継ぎの継続が可能）**していく考えであった。
- しかしながら、加須市の退会を受け、1市1町（幸手市、杉戸町）となった場合、更なる財政負担やその後の「とねっと」の発展性（1市1町の枠組みからの拡大）の展望がかなり厳しいと判断され、それぞれ庁内協議の結果、やむなく「とねっと」システムを事業終了とすることを決定したとのことである。



2市1町については、上記の理由から、5市1町の退会と同様に、令和4年度の契約期間満了後、令和5年度の1年間、延長し事業終了としたいとのことであった。

なお、同様に令和6年度に清算業務期間（6ヶ月）を設け、令和6年9月30日をもって終了とすることとしたいとのことでもあった。



こうした結果、「とねっと」システムは、医師会等をはじめ、県医療整備課や多くの関係者のご理解・ご協力を得て、構成市町（7市2町）で平成24年4月からスタート（試行運用）し、依然として国、県の評価が高い中ではあるが、12年間のシステム運用をもって、協議会事務局としては、非常に残念ではあるが、令和6年3月31日をもって、このシステムを事業終了することとしたい。

3 システムの機能の追加

① 令和5年1月24日の協議会臨時総会承認時

◎ システム機能の選択（令和5年度の1年間の延長に限る。）

⇒ 住民の要望が強く、かつ、財政負担が少ない「医療連携+救急機能」としたい。

(理由)

- 住民が「とねっと」に参加される多くの理由は、救急への対応（無形の安心感）であること。
- 国のシステムにはない救急車を活用した「救急機能」に特化したいこと。
- システム利用料を負担される構成市町（7市2町）の一致したご意見であること。

【現行機能（ほぼフル機能）：ただし、未使用の検査診療予約の廃止、健康記録の減額（値引き）】

◎ 21,978,000円 ⇒ 15,576,000円 ▲6,402,000円（令和5年1月15日現在）

【機能を縮小した場合】

- 医療連携+救急+糖尿病連携パス+健康記録を運用 15,312,000円
- 医療連携+救急+健康記録を運用 13,860,000円
- 医療連携+救急を運用 11,220,000円

※ 令和4年度末：加須市医療診断センターの廃止により、11,220,000円
⇒ 構成市町（7,972,800円）と県立病院機構（3,247,200円）とで負担

○ 財源確保可能額（構成市町）

構成市町は、新たに発生するシステム利用料の追加支出はせず、前年度までの繰越金（6,382,821円）で対応し、不足分（1,589,979円）については、構成市町が負担される令和5年度の事務局費（人件費の減：2,000,000円の一部）で対応することとなりました。

(注)

- ① 現状では、医療連携+救急機能の運用に限っての財源確保しかできない状況となっていること。
- ② 「とねっと」事業は1年間の延長ではあるが、仮に、システム機能を拡大したい場合には、構成市町以外での財政負担が可能な団体等（参加医療機関等）が必要であること。

(参考) システム利用料の額（NEC提示額）※令和5年度～
（令和4年度までシステム利用料の負担はなし。）

○ 医療連携システム	12,381,600円
○ 救急端末	402,600円
○ 糖尿病連携パス	3,036,000円
○ 検査診療予約	765,600円
○ 利用者管理システム	5,940,000円
○ 健康記録	2,640,000円
<hr/>	
小計	25,165,800円
値引き	▲3,187,800円
<hr/>	
提供価格	21,978,000円

(令和4年12月22日の作業部会時でのご意見)

(注) システム機能に健康記録(システム利用料2,640,000円)の追加 ⇒ 健康記録機能は廃止

(理由)

- ① システムの延長期間は1年間限定であること。
- ② 前回更新時(平成30年度)において、新たな負担となるシステム利用料の増加分について、可能と思われる中核病院等に打診したところ、その負担は出来ないとのことから、構成市町に依頼した経緯があること。
現時点では、構成市町が退会されることから、退会される市・町の中核病院等からの負担は、従前より厳しいと考えていること。
- ③ 現在、健康記録を実質運用(1年間でのWebでのアクセス実数)されている方は188人(健康記録申請者:18,273人(令和4年12月末現在))と、現状では少なく、実利用者からの負担は厳しいこと。
- ④ 改めてNECと減額協議をした結果、更なる減額は出来ないとのこと。



よって、健康記録の費用負担(2,640,000円)の財源調整ができず、システム機能に「健康記録」を加えることは出来ないと判断させていただいた。

(※ ただし、構成市町以外で、健康記録のシステム利用料の費用負担が可能となる補助等が見込まれた場合には、健康記録機能は追加することとしたい。)



その後、状況変更あり。

② 現状(令和5年3月28日現在)

「国立保健医療科学院：和光市」からの「とねっと」システムの活用に向けての依頼があった。

1 経過

○ 令和5年1月6日(金)

埼玉県衛生研究所(吉見町)より、「国立保健医療科学院」の研究への協力依頼の連絡があった。

○ 令和5年1月10日(火)

「国立保健医療科学院」(和光市)から「とねっと」システムのうち、健康記録(PHR:パーソナルヘルスレコード)を活用し、厚生労働科学研究費補助金の公募に応募したいとのこと。ついては、この研究にご協力をいただきたいとの連絡があった。

なお、協議会事務局としては、現状の「とねっと」システムについては、令和5年度の1年間延長し、その後、6ヶ月の清算期間を経て、事業を終了する方向性を伝えたが、それでも現状のIT医療連携システムで、医療連携(EHR)と健康記録(PHR)を取り入れているのは全国では唯一「とねっと」システムだけであるため、是非「とねっと」で研究したいという強い要望があった。

○ 令和5年2月7日(火)

「システムWGグループ」と「国立保健医療科学院：センター長を含め4人が参加」とのWeb会議において、この研究事業の内容や「とねっと」としてどういった支援体制が必要かについて意見交換をし、この研究事業に協力したい旨を伝えた。

(参考)

【公募研究課題】

(1) 研究課題名

患者自身による医療情報の把握が行動変容に及ぼす影響の評価のための研究

(2) 目標

PHR（パーソナルヘルスレコード）の普及により、自身の保健医療情報等の閲覧・活用による行動変容や健康状態の改善が期待される。また、近年PHRで一部のレセプト情報等も取り扱う情報として拡張され、本人が電子媒体にて閲覧することが可能となった。

本研究では、医療機関での検査結果等の医療情報を本人が確認することにより、行動変容の観点から患者アウトカムがどのように改善するかを明らかにし、共有することで有用な効果が期待される医療情報の項目やアプローチ方法等の知見を獲得することを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ 医療機関の受診等により生じる自身の医療情報（アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急時に有用な検査や生活習慣病関連の検査）、処方情報等）をPHR等の仕組みで本人が電子的に閲覧可能となることにより、どのような行動変容が生じるのかに関して、国内外のエビデンスを収集・レビューする。
- ・ 厚労省標準規格として採択された医療情報を患者が確認する等の介入によって、行動変容の観点から、有用な効果が期待される医療情報の項目・アプローチ方法・どのようなアウトカムが改善するのかに関して既存のフィールドを活用して解析を行い、明らかにする。

(4) 研究費の規模等

研究費の規模 : 1 課題当たり **年間 12,000 千円程度**（間接経費を含む。）
研究実施予定期間 : 令和5年度～令和6年度
新規採択課題予定数 : 1 課題程度

(5) 採択条件

- ・ 我が国の医療情報連携に係る施策について、十分な知識を有する者を含む研究班体制が構築されていること。
- ・ アウトカムの調査・解析にあたっては、必要に応じて関係団体等の協力が得られる体制が構築されていること。
- ・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

2 今後の対応（案）

○ 個人情報保護の対応

協議会では、「とねっと」に情報共有されているデータは、個人情報保護法が適用されるとともに、個々の患者の診療や救急を目的とすること以外の利用は、地域医療の公益性に基づき協議会の判断を経ることとしている。

しかし、個人情報保護法が改正（令和4年4月）され、目的が研究であり、かつ、匿名化されたデータの提供は可能となったところである。

については、研究のためにデータを使用する際は、協議会の方針に従った手続きを行い、国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会においても承認を受けて行うとのことである。

個人情報保護法への対応は、可能であると考える。

- 「厚生労働科学研究費補助金」の応募の結果、事業採択が得られた場合（内諾は令和5年3月末とのこと。）、研究費から健康記録機能のシステム利用料相当額をデータ提供料（令和4年度以前の過去データ）として負担することが可能とのことであった。
- ついては、この結果を得て、採択となった場合には、令和5年度に限り、システム機能としては次のようにしたい。

※ 医療連携 + 救急機能 + **健康記録（追加）**

（メリット）

- 令和5年度1年間ではあるが、健康記録機能が提供できること。
- この1年間で参加者個人が登録したデータの著作（個人に帰属）等の検討ができること。（この課題への対応に時間的猶予が得られること。）
- なお、この予算については、採択（内諾）が令和5年3月末とのことであるので、このシステム利用料（収支）については、協議会の補正予算等に対応させていただきたい。



上記の考え方で作業部会（令和5年3月2日）にて承認済



ただし、その後、「国立保健医療科学院」から3月中旬に、この研究事業が不採択との連絡あり。

※ 事務局としては、全くの想定外であった。

（不採択の理由）

申請時に協議会事務局と具体的な研究についての打ち合わせを行っていなかったため、「とねっと」のデータを使用し、効果と評価を行うといった大まかな内容のみを申請書に記載したため。

1 令和5年度の対応（案）

「国立保健医療科学院」から、今回申請時に「とねっと」の状況把握に時間がなかったため、上記のような大まかな申請内容となってしまったが、通常、第2次募集が本年3月末（昨年3/30）にあることから、「とねっと」の事業内容を詳細に把握され、かつ、研究テーマを具体的に掘り下げ、その事業に再応募したいとのことであった。

なお、今回提案している研究課題に合致するものがない場合には、「文部科学研究費補助金」等への申請をも考えるとのことであった。

については、健康記録について、NECと協議を積み重ね、協議会事務局への支援を極力減らした上で、次のような取扱いとさせていただきたい。

		費用負担	備考
期 間	① R5. 4. 1～9. 30	NECが全額負担	NECは6ヶ月が限度とのこと。
	② R5. 10. 1～R6. 3. 31	「国立保健医療科学院」が第2次募集で事業採択が得られた場合、「厚生労働科学研究費補助金」から負担 ※ 1年間分の受取り（データ提供料+研究事業への支援）	他の研究事業も考慮されるとのこと。

（注）「国立保健医療科学院」の第2次募集がなかった場合や、その第2次募集で事業採択が得られなかった場合（他の研究事業を含む。）には、令和5年9月30日で健康記録は終了とする。

A NECから協議会事務局への支援内容の見直し（NECの負担減）

※ NECから次の案件がかなり負担となっているとのこと。（人件費等）

① 「とねっと」参加利用状況の統計データの送付（事務局で加工して報告）

	令和4年度	令和5年度	比較
統計データの作成	毎月末（12回）	7月、1月、3月の3回へ ※ 協議会開催前報告用	9回減

② 協議会、作業部会、システムWG等の会議開催の減

	令和4年度	令和5年度	比較
協議会	2回	合同会議へ 2回	2回減
作業部会	2回		
システムWG会議	6回	1回	5回減

③ 議事録作成の廃止

	令和4年度	令和5年度	比較
システムWG会議の議事録	6回	廃止（事務局作成）	6回減

④ 医療機関等への対応

	令和4年度	令和5年度	比較
医療機関等への対応	NEC対応	NECと事務局（システム機能分は除く。）とで対応	NEC負担の減

B 健康記録を継続（6ヶ月以上）するメリット

- 健康記録機能の提供（少なくとも6ヶ月）ができること。
- 参加者個人が登録したデータの著作（個人に帰属）等の検討ができること。
（この課題への対応に時間的猶予が得られること。）
- 「とねっと」の事業終了について、健康記録を含め、構成市町からHP、広報紙等（4～5月）や参加者への個別通知（希望団体：6～7月）により、事業終了の周知と理解が進むこと。
- 健康記録が1年継続できた場合、事業終了（令和6年3月31日）時に、すべての機能（医療連携＋救急＋健康記録）が一体として終了となること。
- 事業終了に伴う「とねっと」の効果と評価（成果）について、協議会事務局と「国立保健医療科学院」の研究班との共同で作成することができること。