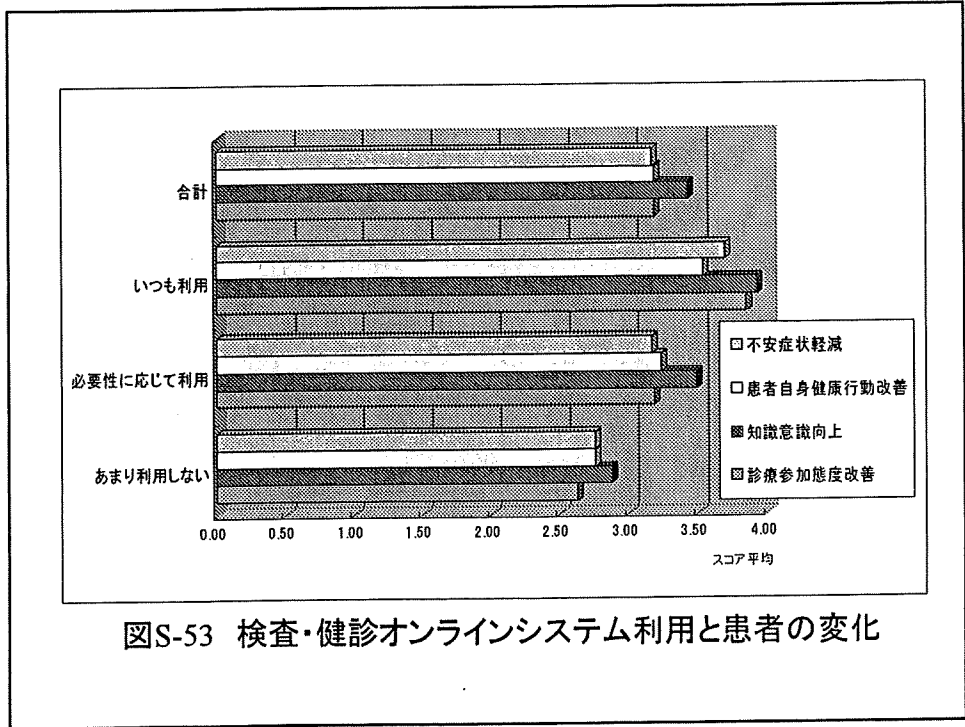
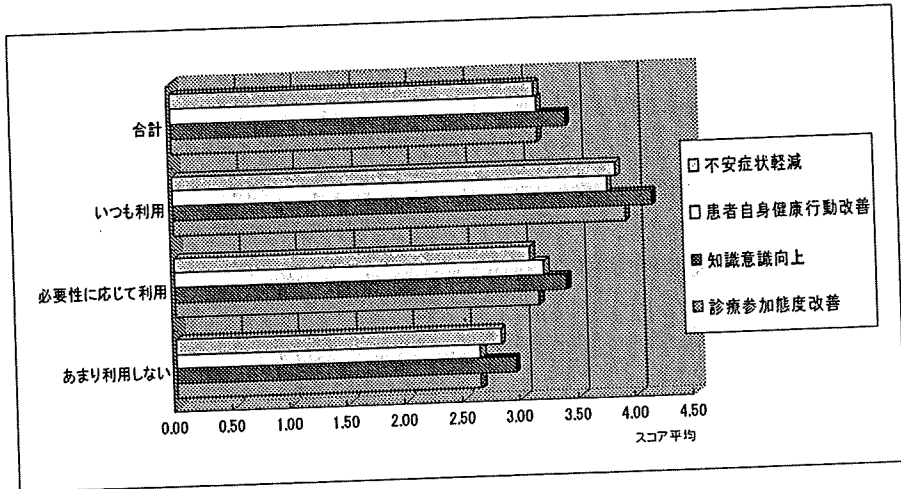


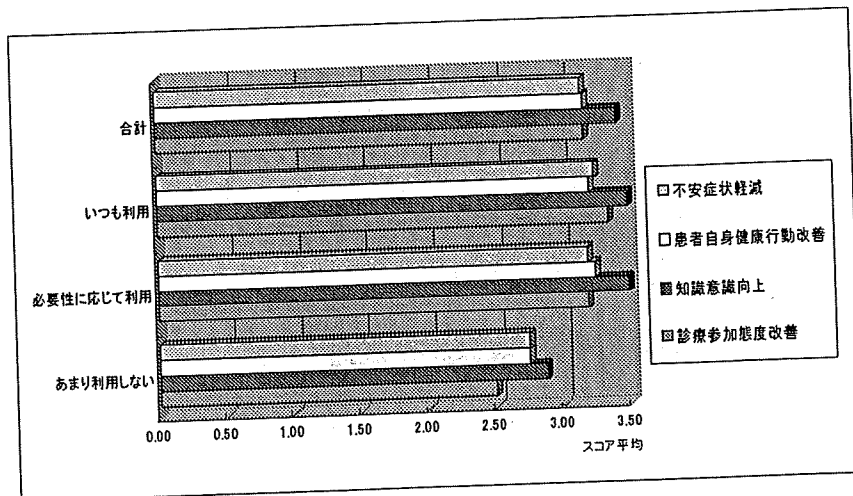
図S-52 端末画面印刷提供と患者の変化



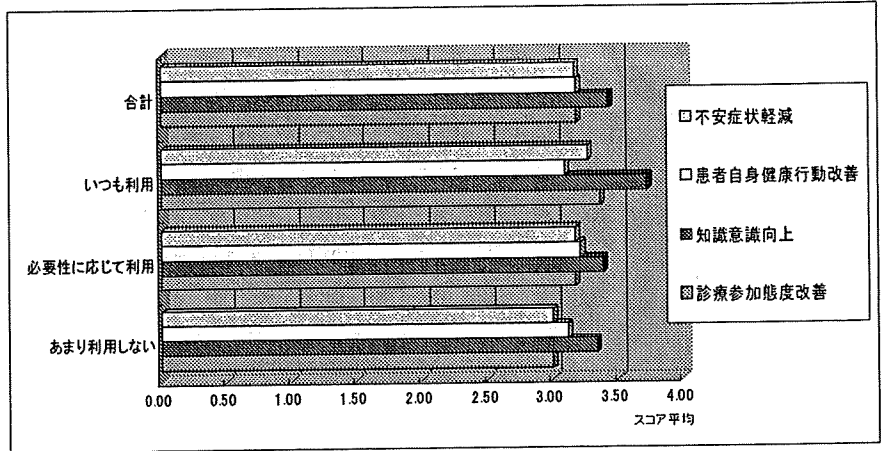
図S-53 検査・健診オンラインシステム利用と患者の変化



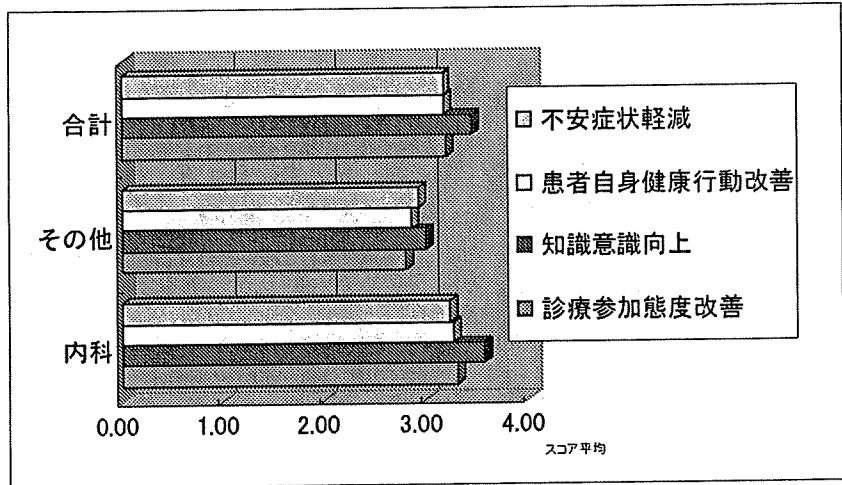
図S-54 ICカードシステム利用と患者の変化



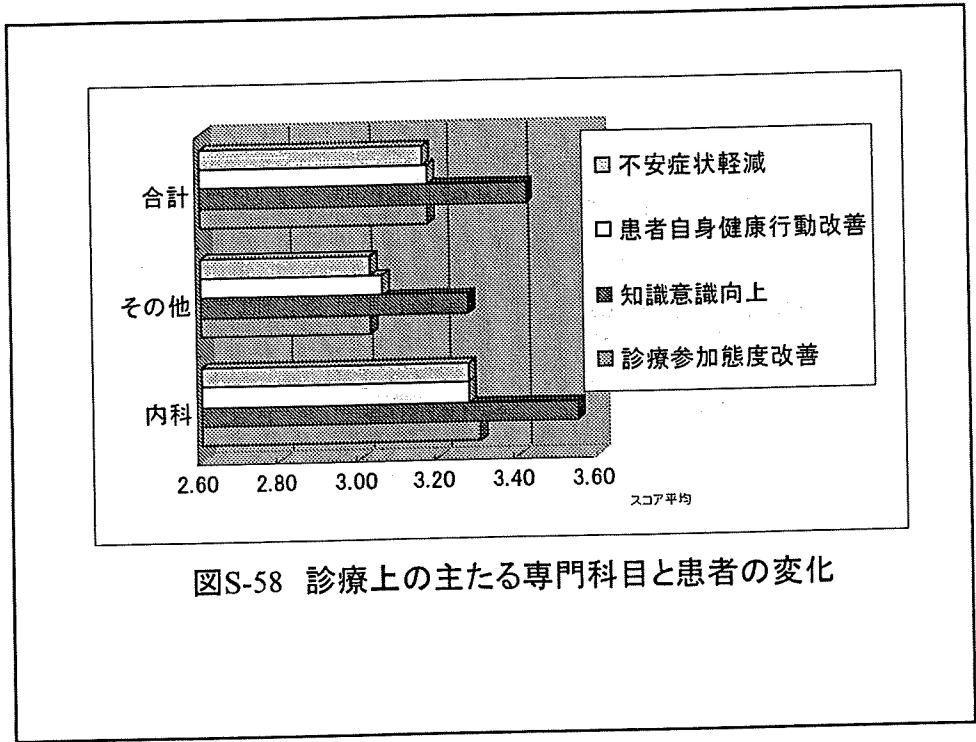
図S-55 感染症情報システム利用と患者の変化



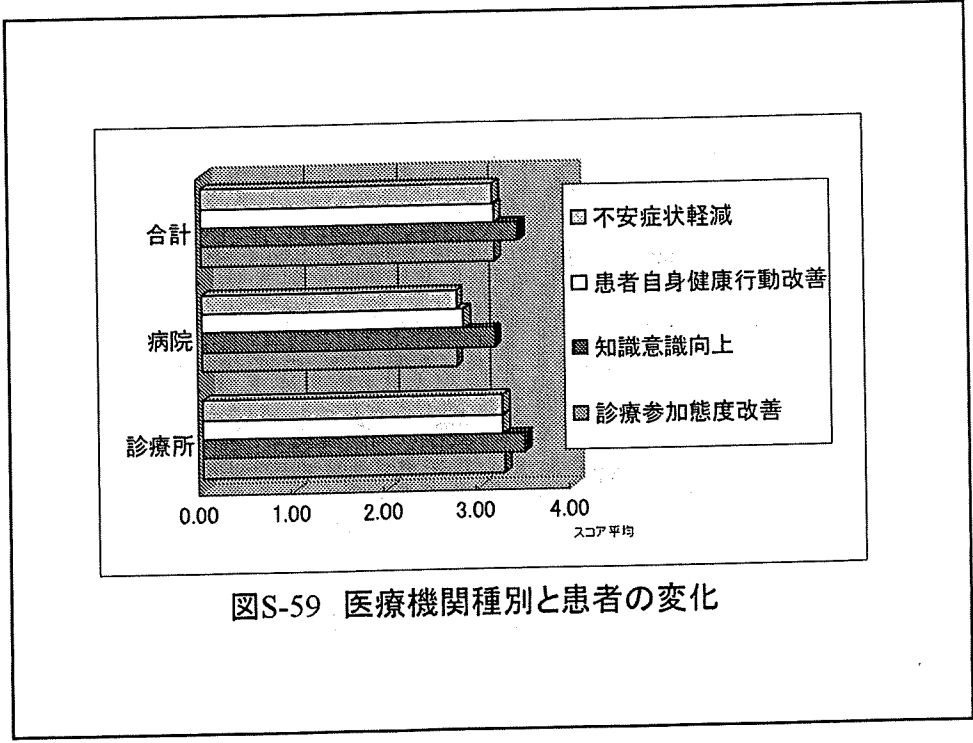
図S-56 医療機関案内システム利用と患者の変化



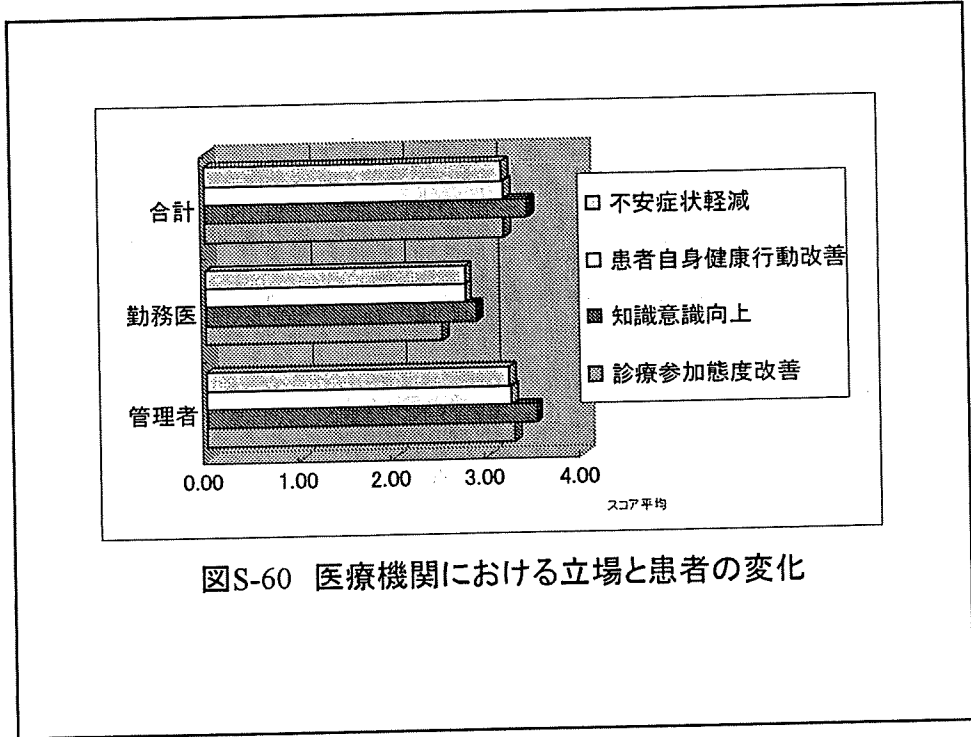
図S-57 利用する機会の多い診療科と患者の変化



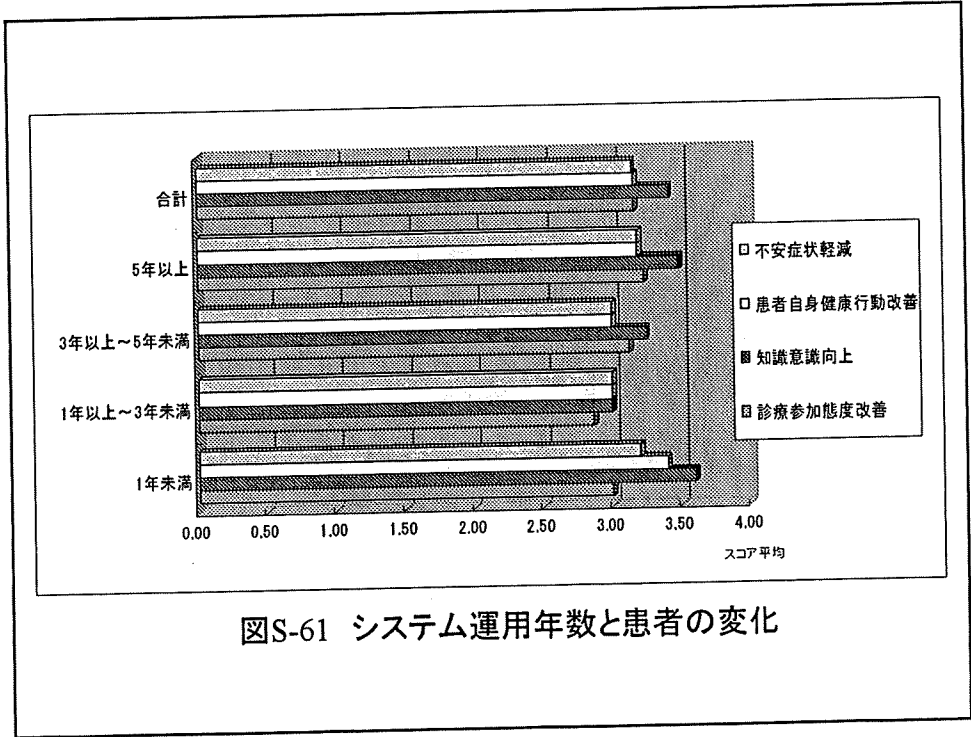
図S-58 診療上の主たる専門科目と患者の変化



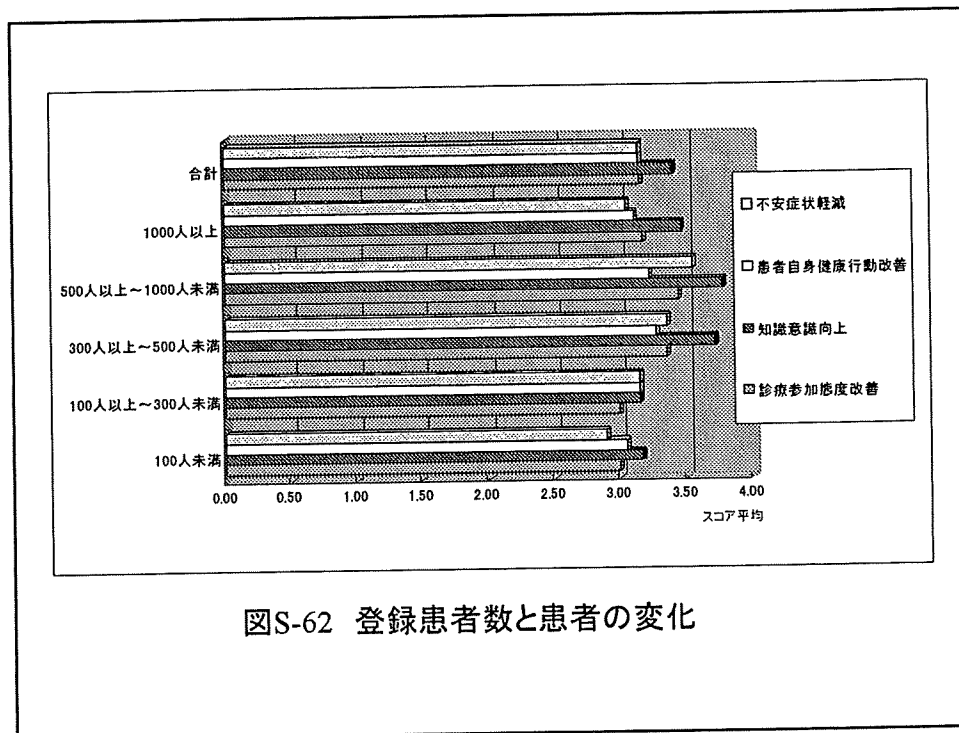
図S-59 医療機関種別と患者の変化



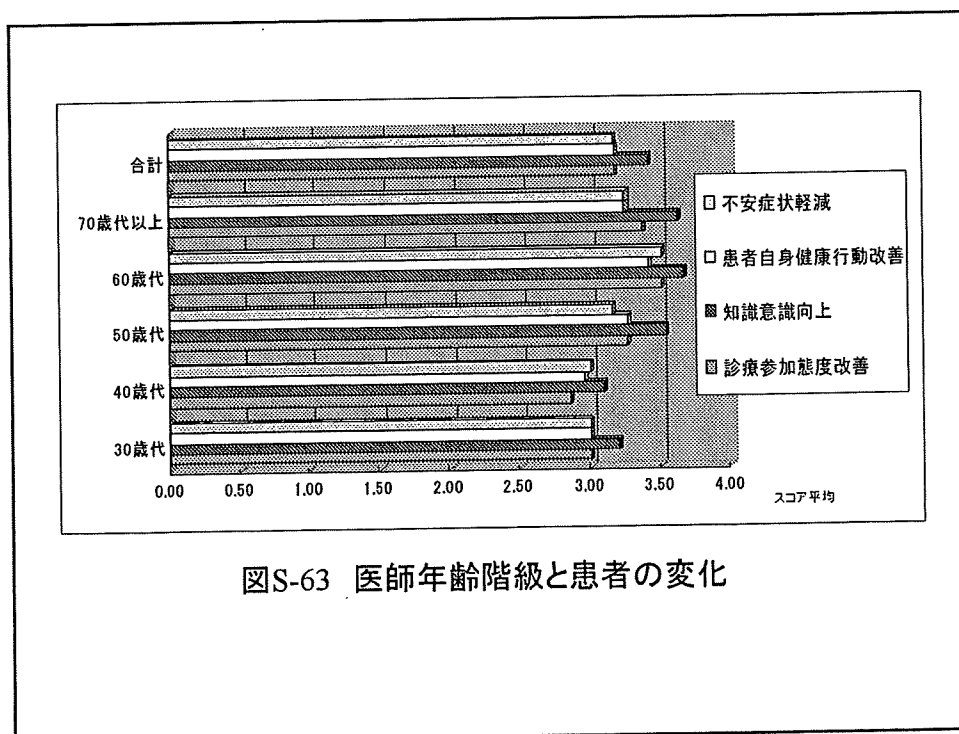
図S-60 医療機関における立場と患者の変化



図S-61 システム運用年数と患者の変化



図S-62 登録患者数と患者の変化



図S-63 医師年齢階級と患者の変化

表S-38 疾病管理の質向上とシステム端末の使用状況

システム端末の使用状況		初診・救急 時対応円 滑化	疾病発症・ 症状変化早 期発見	質の高い 保健・生活 指導	診断・治療 方針決定 変更	治療効果 等の効率 的評価	共通計画 保有と 利用
ほとんどつけていない	平均値	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	度数	2	2	2	2	2	2
	標準偏差	.00	.00	.00	.00	.00	.00
必要な時だけ起動	平均値	1.38	1.54	1.79	1.43	1.64	1.07
	度数	13	13	14	14	14	14
	標準偏差	.51	.52	.70	.51	.50	.27
毎日だが必要な時だけ起動	平均値	2.00	1.94	2.33	2.11	2.28	1.56
	度数	18	18	18	18	18	18
	標準偏差	.91	.80	.49	.76	.89	.62
診療時間内はずっと起動	平均値	2.20	2.17	2.48	2.20	2.53	1.72
	度数	40	40	40	40	40	40
	標準偏差	.76	.71	.85	.91	.93	.64
合計	平均値	1.97	1.97	2.27	2.00	2.26	1.54
	度数	73	73	74	74	74	74
	標準偏差	.82	.74	.80	.86	.92	.62

表S-39 疾病管理の質向上と端末画面プリントの提供

端末画面プリントの提供		初診・救急 時対応円 滑化	疾病発症・ 症状変化早 期発見	質の高い保 健・生活指 導	診断・治療 方針決定 変更	治療効果 等の効率 的評価	共通計画 保有と 利用
あまりわたさない	平均値	1.93	1.67	2.07	1.73	1.97	1.40
	度数	29	30	30	30	30	30
	標準偏差	.80	.61	.69	.78	.85	.56
時々必要な時にわたす	平均値	1.85	1.97	2.24	1.97	2.24	1.50
	度数	33	33	34	34	34	34
	標準偏差	.80	.68	.78	.80	.85	.62
よくわたす	平均値	2.78	3.00	3.11	3.00	3.33	2.11
	度数	9	9	9	9	9	9
	標準偏差	.44	.50	.78	.71	.71	.60
合計	平均値	2.00	1.97	2.27	2.00	2.26	1.53
	度数	71	72	73	73	73	73
	標準偏差	.81	.75	.80	.87	.93	.63

表S-40 疾病管理の質向上と検査・健診オンラインシステム

検査・健診オンライン システム		初診・救急 時対応円 滑化	疾病発症・ 症状変化早 期発見	質の高い 保健・生活 指導	診断・治療 方針決定 変更	治療効果等 の効率 的評価	共通計画 保有と 利用
あまり利用しない	平均値	1.28	1.28	1.61	1.28	1.50	1.22
	度数	18	18	18	18	18	18
	標準偏差	.46	.46	.70	.46	.62	.43
必要性に応じて利用	平均値	2.15	2.00	2.24	2.02	2.24	1.55
	度数	41	41	42	42	42	42
	標準偏差	.79	.59	.53	.64	.76	.59
いつも利用	平均値	2.46	2.85	3.23	2.92	3.31	2.00
	度数	13	13	13	13	13	13
	標準偏差	.66	.55	.73	1.04	.75	.71
合計	平均値	1.99	1.97	2.26	2.00	2.25	1.55
	度数	72	72	73	73	73	73
	標準偏差	.81	.75	.80	.87	.92	.62

表S-41 疾病管理の質向上とICカード(KINDカード)システム

ICカード(KINDカード)システム		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
あまり利用しない	平均値	1.37	1.63	1.89	1.63	1.74	1.21
	度数	19	19	19	19	19	19
	標準偏差	.60	.83	.81	.90	.87	.42
必要性に応じて利用	平均値	2.07	1.90	2.17	1.90	2.21	1.57
	度数	41	41	42	42	42	42
	標準偏差	.79	.58	.58	.66	.78	.63
いつも利用	平均値	2.54	2.69	3.15	2.85	3.15	1.92
	度数	13	13	13	13	13	13
	標準偏差	.66	.63	.80	.90	.80	.64
合計	平均値	1.97	1.97	2.27	2.00	2.26	1.54
	度数	73	73	74	74	74	74
	標準偏差	.82	.74	.80	.86	.92	.62

表S-42 疾病管理の質向上と感染症情報システム

感染症情報システム		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
あまり利用しない	平均値	1.38	1.44	1.67	1.33	1.44	1.22
	度数	8	9	9	9	9	9
	標準偏差	.52	.53	.87	.50	.53	.44
必要性に応じて利用	平均値	2.08	2.00	2.29	2.00	2.34	1.60
	度数	36	34	35	35	35	35
	標準偏差	.81	.70	.67	.80	.87	.65
いつも利用	平均値	2.00	2.10	2.41	2.17	2.38	1.55
	度数	28	29	29	29	29	29
	標準偏差	.86	.82	.87	.93	.98	.63
合計	平均値	1.97	1.97	2.26	1.99	2.25	1.53
	度数	72	72	73	73	73	73
	標準偏差	.82	.75	.80	.86	.92	.63

表S-43 疾病管理の質向上と医療機関案内システム

医療機関案内システム		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
あまり利用しない	平均値	1.44	1.56	2.00	1.80	1.60	1.20
	度数	9	9	10	10	10	10
	標準偏差	.73	.73	.67	.79	.70	.42
必要性に応じて利用	平均値	2.04	1.96	2.25	1.92	2.25	1.58
	度数	52	52	52	52	52	52
	標準偏差	.79	.68	.79	.86	.90	.61
いつも利用	平均値	2.09	2.36	2.55	2.45	2.82	1.64
	度数	11	11	11	11	11	11
	標準偏差	.94	.92	.93	.82	.87	.81
合計	平均値	1.97	1.97	2.26	1.99	2.25	1.53
	度数	72	72	73	73	73	73
	標準偏差	.82	.75	.80	.86	.92	.63



表S-44 疾病管理の質向上と利用機会の多い診療科

利用機会の多い診療科		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
内科	平均値	2.06	2.19	2.43	2.19	2.49	1.66
	度数	52	52	53	53	53	53
	標準偏差	.80	.72	.82	.88	.91	.65
その他	平均値	1.75	1.35	1.88	1.47	1.65	1.24
	度数	16	17	17	17	17	17
	標準偏差	.86	.49	.60	.62	.70	.44
合計	平均値	1.99	1.99	2.30	2.01	2.29	1.56
	度数	68	69	70	70	70	70
	標準偏差	.82	.76	.80	.88	.93	.63

表S-45 疾病管理の質向上と主たる専門科

主たる専門科		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
内科	平均値	2.08	2.23	2.53	2.30	2.50	1.68
	度数	40	39	40	40	40	40
	標準偏差	.86	.74	.85	.88	.99	.66
その他	平均値	1.85	1.68	1.97	1.65	1.97	1.38
	度数	33	34	34	34	34	34
	標準偏差	.76	.64	.63	.69	.76	.55
合計	平均値	1.97	1.97	2.27	2.00	2.26	1.54
	度数	73	73	74	74	74	74
	標準偏差	.82	.74	.80	.86	.92	.62

表S-46 疾病管理と医療機関種別

医療機関種別		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
診療所	平均値	2.02	2.02	2.33	2.02	2.31	1.51
	度数	60	60	61	61	61	61
	標準偏差	.77	.75	.77	.88	.90	.60
病院	平均値	1.77	1.77	2.00	1.92	2.00	1.69
	度数	13	13	13	13	13	13
	標準偏差	1.01	.73	.91	.76	1.00	.75
合計	平均値	1.97	1.97	2.27	2.00	2.26	1.54
	度数	73	73	74	74	74	74
	標準偏差	.82	.74	.80	.86	.92	.62

表S-47 疾病管理と医療機関内立場

医療機関内立場		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
管理者	平均値	2.03	2.00	2.30	2.03	2.32	1.55
	度数	65	65	66	66	66	66
	標準偏差	.79	.75	.78	.88	.91	.64
勤務医	平均値	1.50	1.75	2.00	1.75	1.75	1.50
	度数	8	8	8	8	8	8
	標準偏差	.93	.71	.93	.71	.89	.53
合計	平均値	1.97	1.97	2.27	2.00	2.26	1.54
	度数	73	73	74	74	74	74
	標準偏差	.82	.74	.80	.86	.92	.62

表S-48 疾病管理の質向上とシステム端末運用年数

システム端末運用年数		初診・救急 時対応円 滑化	疾病発症・ 症状変化 早期発見	質の高い保 健・生活指 導	診断・治療 方針決定 変更	治療効果等 の効率的評 価	共通計画 保有と 利用
1年未満	平均値	2.00	1.60	1.80	1.40	2.00	1.40
	度数	5	5	5	5	5	5
	標準偏差	.71	.55	.45	.55	.71	.55
1年以上3年未満	平均値	2.00	1.88	2.00	1.63	1.88	1.50
	度数	5	8	8	8	8	8
	標準偏差	.71	.35	.53	.52	.64	.53
3年以上5年未満	平均値	2.25	1.75	2.25	2.13	2.38	1.38
	度数	8	8	8	8	8	8
	標準偏差	.71	.71	.46	.99	.92	.52
5年以上	平均値	1.92	2.06	2.37	2.10	2.33	1.59
	度数	53	50	51	51	51	51
	標準偏差	.85	.82	.89	.90	.99	.67
合計	平均値	1.97	1.97	2.28	2.00	2.26	1.54
	度数	71	71	72	72	72	72
	標準偏差	.81	.76	.81	.87	.93	.63

表S-49 疾病管理の質向上とシステム登録患者数

システム登録患者数		初診・救急 時対応円 滑化	疾病発症・ 症状変化 早期発見	質の高い保 健・生活指 導	診断・治療 方針決定 変更	治療効果等 の効率的評 価	共通計画 保有と 利用
100人未満	平均値	2.00	1.74	2.00	1.68	2.00	1.47
	度数	18	19	19	19	19	19
	標準偏差	.77	.65	.58	.67	.75	.61
100人以上300人未満	平均値	1.92	1.92	2.50	1.83	2.00	1.50
	度数	13	12	12	12	12	12
	標準偏差	.86	.51	.52	.58	.74	.52
300人以上500人未満	平均値	1.82	1.91	2.00	1.91	2.36	1.64
	度数	11	11	11	11	11	11
	標準偏差	.60	.70	.63	.83	.81	.67
500人以上1000人未満	平均値	2.11	2.50	2.44	2.22	2.33	1.56
	度数	9	8	9	9	9	9
	標準偏差	1.05	1.07	.88	1.09	1.12	.73
1000人以上	平均値	2.00	2.18	2.65	2.53	2.82	1.65
	度数	17	17	17	17	17	17
	標準偏差	.94	.81	1.11	1.01	1.07	.70
合計	平均値	1.97	2.00	2.31	2.03	2.31	1.56
	度数	68	67	68	68	68	68
	標準偏差	.83	.76	.82	.88	.93	.63

表S-50 疾病管理と医師年齢階級

医師年齢階級		初診・救急時対応円滑化	疾病発症・症状変化早期発見	質の高い保健・生活指導	診断・治療方針決定変更	治療効果等の効率的評価	共通計画保有と利用
30歳代	平均値	2.20	1.80	2.40	1.80	2.20	1.60
	度数	5	5	5	5	5	5
	標準偏差	1.10	.45	.55	.45	.84	.55
40歳代	平均値	1.82	1.90	1.95	1.81	2.05	1.52
	度数	22	21	21	21	21	21
	標準偏差	.80	.70	.67	.81	.80	.51
50歳代	平均値	2.04	1.96	2.41	2.07	2.33	1.59
	度数	26	27	27	27	27	27
	標準偏差	.82	.71	.89	.83	.96	.69
60歳代	平均値	2.00	2.20	2.55	2.09	2.45	1.55
	度数	11	10	11	11	11	11
	標準偏差	.89	1.03	.82	1.22	1.13	.69
70歳代以上	平均値	2.13	1.89	2.11	2.11	2.22	1.44
	度数	8	9	9	9	9	9
	標準偏差	.64	.78	.78	.78	.97	.73
合計	平均値	1.99	1.96	2.26	1.99	2.25	1.55
	度数	72	72	73	73	73	73
	標準偏差	.81	.74	.80	.86	.92	.62

表S-51 患者変化とシステム端末の使用状況

システム端末の使用状況		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
ほとんどつけていない	平均値	1.50	2.00	1.50	2.00
	度数	2	2	2	2
	標準偏差	.71	.00	.71	.00
必要な時だけ起動	平均値	3.08	3.38	3.08	3.00
	度数	13	13	13	13
	標準偏差	.28	.51	.49	.00
毎日だが必要な時だけ起 動	平均値	3.24	3.53	3.24	3.24
	度数	17	17	17	17
	標準偏差	.75	.80	.66	.66
診療時間内はずっと起動	平均値	3.27	3.46	3.27	3.24
	度数	41	41	41	41
	標準偏差	.81	.81	.71	.77
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.16
	度数	73	73	73	73
	標準偏差	.77	.78	.71	.69

表S-52 患者変化と端末画面プリントの提供

端末画面プリントの提供		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
あまりわたさない	平均値	2.93	3.10	2.97	2.90
	度数	30	30	30	30
	標準偏差	.69	.61	.72	.61
時々必要な時にわたす	平均値	3.18	3.52	3.21	3.18
	度数	33	33	33	33
	標準偏差	.68	.80	.65	.58
よくわたす	平均値	4.00	4.22	3.78	4.00
	度数	9	9	9	9
	標準偏差	.87	.67	.67	.71
合計	平均値	3.18	3.43	3.18	3.17
	度数	72	72	72	72
	標準偏差	.78	.78	.72	.69

表S-53 患者変化と検査・健診オンラインシステム

検査・健診オンライ ンシステム		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
あまり利用しない	平均値	2.63	2.88	2.75	2.75
	度数	16	16	16	16
	標準偏差	.72	.81	.86	.68
必要性に応じて利用	平均値	3.19	3.49	3.23	3.16
	度数	43	43	43	43
	標準偏差	.59	.67	.57	.53
いつも利用	平均値	3.85	3.92	3.54	3.69
	度数	13	13	13	13
	標準偏差	.90	.76	.78	.85
合計	平均値	3.18	3.43	3.18	3.17
	度数	72	72	72	72
	標準偏差	.78	.78	.72	.69

表S-54 患者変化とICカード(KINDカード)システム

ICカード(KINDカード)システム		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
あまり利用しない	平均値	2.65	2.94	2.65	2.82
	度数	17	17	17	17
	標準偏差	.70	.83	.79	.81
必要性に応じて利用	平均値	3.16	3.40	3.21	3.09
	度数	43	43	43	43
	標準偏差	.57	.62	.56	.48
いつも利用	平均値	3.92	4.15	3.77	3.85
	度数	13	13	13	13
	標準偏差	.86	.69	.60	.69
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.16
	度数	73	73	73	73
	標準偏差	.77	.78	.71	.69

表S-55 患者変化と感染症情報システム

感染症情報システム		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
あまり利用しない	平均値	2.50	2.88	2.75	2.75
	度数	8	8	8	8
	標準偏差	.93	.83	1.04	.71
必要性に応じて利用	平均値	3.19	3.50	3.25	3.19
	度数	36	36	36	36
	標準偏差	.62	.70	.60	.62
いつも利用	平均値	3.36	3.50	3.21	3.25
	度数	28	28	28	28
	標準偏差	.83	.84	.74	.75
合計	平均値	3.18	3.43	3.18	3.17
	度数	72	72	72	72
	標準偏差	.78	.78	.72	.69

表S-56 患者変化と医療機関案内システム

医療機関案内システム		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
あまり利用しない	平均値	3.00	3.33	3.11	3.00
	度数	9	9	9	9
	標準偏差	.71	.71	.60	.50
必要性に応じて利用	平均値	3.17	3.38	3.21	3.17
	度数	52	52	52	52
	標準偏差	.76	.82	.72	.68
いつも利用	平均値	3.36	3.73	3.09	3.27
	度数	11	11	11	11
	標準偏差	.92	.65	.83	.90
合計	平均値	3.18	3.43	3.18	3.17
	度数	72	72	72	72
	標準偏差	.78	.78	.72	.69

表S-57 患者変化と利用機会の多い診療科

利用機会の多い診療科		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
内科	平均値	3.31	3.57	3.28	3.24
	度数	54	54	54	54
	標準偏差	.72	.72	.63	.64
その他	平均値	2.80	3.00	2.87	2.93
	度数	15	15	15	15
	標準偏差	.86	.85	.92	.80
合計	平均値	3.20	3.45	3.19	3.17
	度数	69	69	69	69
	標準偏差	.78	.78	.71	.69

表S-58 患者変化と主たる専門科

主たる専門科		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
内科	平均値	3.30	3.55	3.28	3.28
	度数	40	40	40	40
	標準偏差	.76	.71	.64	.72
その他	平均値	3.03	3.27	3.06	3.03
	度数	33	33	33	33
	標準偏差	.77	.84	.79	.64
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.16
	度数	73	73	73	73
	標準偏差	.77	.78	.71	.69

表S-59 患者変化と医療機関種別

医療機関種別		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
診療所	平均値	3.26	3.48	3.25	3.25
	度数	61	61	61	61
	標準偏差	.70	.70	.62	.60
病院	平均値	2.75	3.17	2.83	2.75
	度数	12	12	12	12
	標準偏差	.97	1.11	1.03	.97
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.16
	度数	73	73	73	73
	標準偏差	.77	.78	.71	.69

表S-60 患者変化と医療機関内立場

医療機関内立場		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
管理者	平均値	3.26	3.49	3.23	3.22
	度数	65	65	65	65
	標準偏差	.71	.73	.66	.62
勤務医	平均値	2.50	2.87	2.75	2.75
	度数	8	8	8	8
	標準偏差	.93	.99	1.04	1.04
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.16
	度数	73	73	73	73
	標準偏差	.77	.78	.71	.69

表S-61 患者変化とシステム端末運用年数

システム端末運用年数		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
1年未満	平均値	3.00	3.60	3.40	3.20
	度数	5	5	5	5
	標準偏差	.00	.55	.55	.45
1年以上3年未満	平均値	2.86	3.00	3.00	3.00
	度数	7	7	7	7
	標準偏差	.38	.58	.58	.58
3年以上5年未満	平均値	3.13	3.25	3.00	3.00
	度数	8	8	8	8
	標準偏差	.35	.46	.53	.53
5年以上	平均値	3.24	3.49	3.20	3.20
	度数	51	51	51	51
	標準偏差	.89	.86	.78	.75
合計	平均値	3.17	3.42	3.17	3.15
	度数	71	71	71	71
	標準偏差	.77	.79	.72	.69

表S-62 患者変化とシステム登録患者数

システム登録患者数		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
100人未満	平均値	3.00	3.17	3.06	2.89
	度数	18	18	18	18
	標準偏差	.69	.79	.64	.47
100人以上300人未満	平均値	3.00	3.15	3.15	3.15
	度数	13	13	13	13
	標準偏差	.41	.38	.38	.38
300人以上500人未満	平均値	3.36	3.73	3.27	3.36
	度数	11	11	11	11
	標準偏差	.67	.79	.47	.50
500人以上1000人未満	平均値	3.44	3.78	3.22	3.56
	度数	9	9	9	9
	標準偏差	1.24	.83	.97	.88
1000人以上	平均値	3.18	3.47	3.12	3.06
	度数	17	17	17	17
	標準偏差	.88	.94	.99	.97
合計	平均値	3.16	3.41	3.15	3.15
	度数	68	68	68	68
	標準偏差	.78	.80	.72	.70

表S-63 患者変化と医師年齢階級

医師年齢階級		診療参加 態度改善	知識・意識向上	患者自身健 康行動改善	不安・症状軽減
30歳代	平均値	3.00	3.20	3.00	3.00
	度数	5	5	5	5
	標準偏差	1.00	.84	1.00	1.00
40歳代	平均値	2.86	3.10	2.95	3.00
	度数	21	21	21	21
	標準偏差	.57	.77	.74	.77
50歳代	平均値	3.27	3.54	3.27	3.15
	度数	26	26	26	26
	標準偏差	.87	.81	.78	.61
60歳代	平均値	3.50	3.67	3.42	3.50
	度数	12	12	12	12
	標準偏差	.67	.65	.51	.67
70歳代以上	平均値	3.38	3.63	3.25	3.25
	度数	8	8	8	8
	標準偏差	.74	.74	.46	.46
合計	平均値	3.18	3.42	3.18	3.17
	度数	72	72	72	72
	標準偏差	.78	.78	.72	.69



システムの利用状況に関する各項目のうち、システム端末の使用状況では使用頻度が高い程、検査・健診オンラインシステム、ICカード(KINDカード)システム、医療機関案内システムの各サブシステムでは利用または参照頻度が高い程、説明指導用の端末画面プリントの患者への提供では提供頻度が高い程、システムを最も利用する機会の多い主たる診療科では内科はその他の科に比して、KINDカード利用による初診時や救急受診時の医学的対応の円滑化、疾病の発症や病状変化の早期発見、質の高い保健指導・生活指導、容易な疾病の診断治療方針の決定や変更、指導や治療実施効果の効率的な評価、施設間での共通の診療計画の保有と利用の実現頻度の各平均スコアが高いという傾向が確認された。感染症情報システムではあまり利用しないの回答者に比して、必要に応じていつでも利用と回答した方が平均スコアは高得点であった。

疾病管理スコアでは、システム運用1年未満はそれ以外、システム登録患者100人未満はそれ以外、登録患者500人未満はそれ以上に比して、平均スコアが高い傾向が認められた。

上記システムの利用状況に関する各項目においては、診療に参加する態度の変化、病気に対する知識や健康保持・増進への意識の高まり、健康診断受診や服薬管理など患者自身の健康行動の変化、健康上の不安や自覚症状の変化のすべてについて、上記と同様の傾向が確認された。システム登録患者数、システム運用年数と各平均スコアとの一定した関係は認められなかった。

属性にかかる項目では、所属する医療機関内での立場では管理者が勤務医に比して、診療上の主たる専門科目では内科がその他に比して、平均スコアに関する同様の傾向が認められた。所属する医療機関の種別では、診療所が病院に比して、施設間での共通の診療計画の保有と利用の実現頻度のカテゴリーを除く各カテゴリーの平均スコアが高い傾向が認められた。これらの属性情報はすべてシステムの利用状況に関連が認められた(図 S-25~37、S-38~63、表 S-25~37、表 S-38~63)。

## D. 考 察

### (1)患者対象アンケート結果

「システム端末を使って医師から病気や健康状態に関する説明を受けている頻度」は、個別患者のシステム利用度の指標、「当システムのカインドカード(ICカード)の外出時における携帯状況」及び「カインドカードの複数医療機関における利用」は地域内ネットワーク利用の指標と位置付けられよう。

一方、システムを基盤とした保健医療による個別患者への影響の指標として、端末での説明後に自分の病気の状態や変化・生活上の注意点を「よくわかった」とする割合、システム登録後に健康管理面で心がけるようになったことが「一つ以上ある」者の割合、システムを活用した保健医療の自分の病気治療や健康づくりに関する5項目への有用性を認識する割合がある。

また、地域内ネットワークシステムによる影響に関わる指標としては、現在のシステムへの受容・満足度に関連した指標として、かかりつけ医以外の医師がシステムを通じ患者の保健医療情報を知ることが病気治療や健康づくりへ「役立つと思う」割合、他地域で受診した時に同様なサービスを「受けたい」割合、カードの多機能化やシステムの利用について自己負担は「ある程度ならばかまわない」割合が位置付けられる。

調査結果からは、個別患者のシステム利用や地域内ネットワーク利用のレベルが高いほど、システムを基盤とした保健医療サービスが個別患者により好ましい影響を及ぼし、ネットワーク型システムへのより高い受容・満足度が得られている可能性が示唆されている。

また、システムを基盤とした保健医療サービスやネットワーク型医療システムによるメリットを享受するには、患者サイドにおける相応のシステム利用経験の蓄積を必要としていることを、システム登録後の経過年数等との各指標との関連が裏付けていると言えよう。

システム利用度が高く、高いレベルで有用性を認識している集団においては、ある程度の自己負担の容認が 20%程度あることも同システムが一定の評価を受けていることを示唆しているものと考えられる。

## (2) 医師対象アンケート結果

10 年間以上にわたり臨床応用された実績と歴史を有する当該情報システムの重要な特質として、「地域全体で統一的に構築された情報システム」であるという点、「プライマリケアの推進を重視」している点、「計画的に構築された情報システム」である点が掲げられ、保健医療活動の多様性に対応したサブシステムから構成されるシステム全体が総体として地域保健医療活動の質向上に一定の役割を果たしてきているものと考えられた。

調査結果からは、システム総体としての利用状況はかなり高く、システムの日常診療活動の質向上への有用性、良好な医師-患者関係を構築する上での有用性、情報システムを活用した保健医療のネットワーク化に対する有用性への臨床医の受容・満足度、疾病管理における診療の質向上の実現頻度、登録患者の態度、行動、症状などの登録前に比した変化といった保健医療の各過程における良好な影響も比較的高いことが確認された。

しかしながら、科別システム、地域地域 PACS システムといった個別サブシステムの利用にはばらつきがうかがわれ、これらの個別システムを活用した日常診療活動の質の向上等の有用性への見解は一様ではなかった。これは、回答者のほとんどがプライマリケアの担い手である診療所管理者であったことから、「プライマリケアの推進を重視」した当該システムの特徴が前面に出たためと考えられる。科別の患者特性や画像を含む統合的な情報システムの構築といった、今後のわが国における IT 化推進上の重要な課題との関連から、検討すべき事項とも言える。

一方、「地域全体で統一的に構築された情報システム」であることから、地域 PACS システムを除き、参加医療施設間が直接的にオンライン化されていない現状であっても、良質な患者紹介や地域ぐるみの疾病管理活動に寄与する施設間のネットワーク化への一定の効果を発揮しているものと推測された。

一つは、検査データを中心とする保健医療情報であり、患者特性をふまえた保健医療活動における判断・医師決定の基盤となる情報群である。一つは、医療供給者サイドの特性に係る情報であり、特に、日常の診療活動の位置、時間設定、専門性を含む担当医師等の情報群である。さらに、毎日更新される感染症発生にかかる公衆衛生情報である。ネットワーク型医療の展開には、そのいずれも不可欠であり、当該情報システムはこれらのコア情報を利用することが可能となっている。

調査結果からは、これらのサブ情報システムの利用の頻度の高いグループは少ないグループに比して、疾病管理における診療の質向上の実現頻度や、登録患者の態度、行動、症状などの登録前に比した変化が高いレベルであるという関連がうかがわれた。

これらの結果は、システム利用の臨床活動における効果を示唆するとともに、システムを利用し臨床活動を行っている集団は、現状であっても保健医療ネットワーク化が一定レベルで実現しており、医師-患者関係はもとより、地域保健医療ネットワーク化への有用性を意識できており、さらに地域全体の疾病管理から個別患者の健康管理といった保健医療の各過程において、情報システムによる成果を享受していることを示唆しているものと考えられる。

さらに、これまで個別の医療機関や地域等で情報システムが導入されても、実運用にいたる手前の適応実験のレベルで止まる例も散見されるのに比し、当該システムは「計画的に構築された情報システム」として、実際に臨床応用の水準にあることは着目すべき事実であり、成果であると考えられる。

調査結果からは、システムの稼動頻度、システムを積極的に活用しているレベルに応じて、利用し評価する傾向があることが示唆されており、臨床面の具体的な効果経験を共有する機会を多く有することでユーザーの情報システムを肯定的前向きに利用する動機付けがなされてきたことが推測される。

すなわち、情報システムは導入計画とともに運用支援計画が重要であり、このような視点を当初から取り込んだ対象地域における「計画的な構築」スケジュール等は参酌に値するものと考えられる。

## (2)患者及び医師対象アンケート結果の総括

上記に報告した研究結果は患者、医師それぞれの視点からの評価結果であるが、システム端末を通じた医師と患者双方の理解と信頼関係の深まりが増すことにより、疾病の早期発見や診療方針決定、患者の健康上の心がけなど、相互作用的にネットワークシステムの寄与度が高まる可能性を示唆している。システム参加年数や登録者の増加・拡充に応じて評価が高まる傾向が認められることもこれを裏打ちしていると推測され、実用

性・継続性と臨床上の評価を高めた諸対策の内容を明かにしていく必要がある。

## E.結論

現在、実運用下にある地域で統一的に構築された保健医療ネットワークシステムについて、患者・医師双方に対してその利用度と保健医療の過程や結果に及ぼす影響を中心に調査を実施し、システムの稼働や利用・参照するレベルに応じて医師サイドにおける診療管理活動の質向上の実現頻度、患者サイドの自身の健康管理上の好ましい変化や受容・満足度のレベルが高まっている可能性が示唆された。

今後は、さらに、投資に見合う価値を産出しているか(Value for Money)といった観点からの継続的な評価を行っていくことが肝要である。

## 参考文献

- 1 足立光平他：「加古川地域保健医療情報システム」構築と開業医の役割について：日本プライマリケア学会誌 18(4),410-413,1995.
- 2 西岡五郎他：即日集計による「加古川地域感染症情報提供システム」について：兵庫県医師会医学雑誌、39(4),180-187, 1997.
- 3 鎮西忠信他：画像情報システム（地域PACS）の構築：INNERVISION 12(7),101-104,1997.
- 4 川西正廣：時系列検査データを利用した貧血の診療：JIM 7(4),342-343,1997
- 5 財団法人加古川総合保健センター(加古川地域保健医療情報センター)：加古川地域における「保健医療情報システム」～保健・医療・福祉の連携促進～、1997年7月

## F.健康危険情報

特になし

## G.研究発表

予定あり