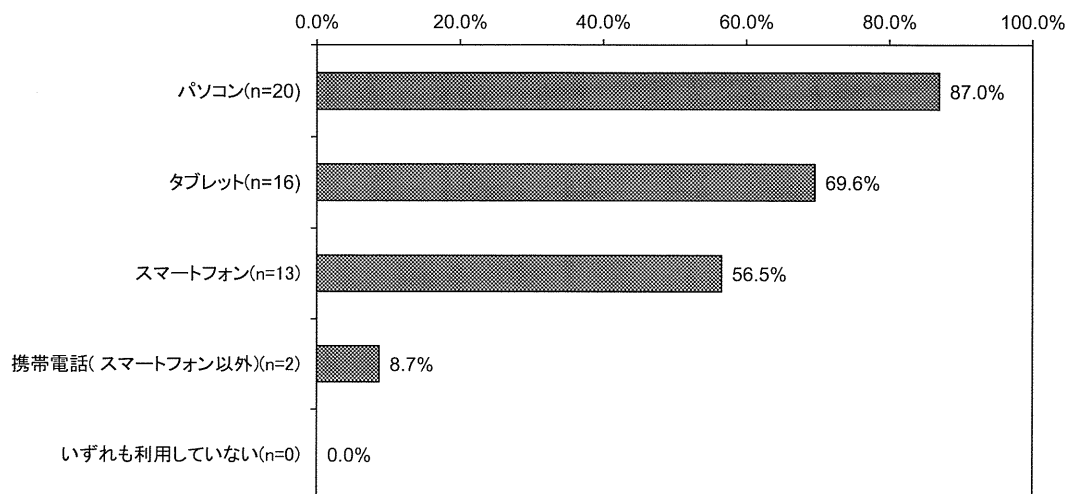


B3_2A.医療・介護情報の入力や参照に現在用いている端末について、あてはまる選択肢を全て選んでください。

医療・介護情報の入力や参照に現在用いている端末は、パソコンが20施設で最も多かった。行政においては、パソコン・タブレットを用いていると回答した施設が1施設であった。

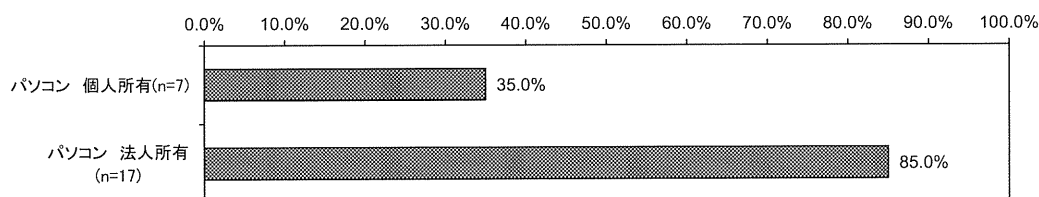
(N=23)



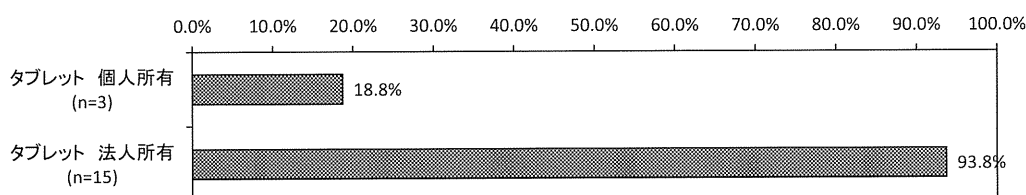
B3_2A.医療・介護情報の入力や参照に現在用いている端末について、あてはまる選択肢を全て選んでください。

医療・介護情報の入力や参照に現在用いている端末は、パソコン・タブレット、スマートフォン以外の携帯電話は法人所有の割合が高く、スマートフォンは個人所有の割合が高かった。

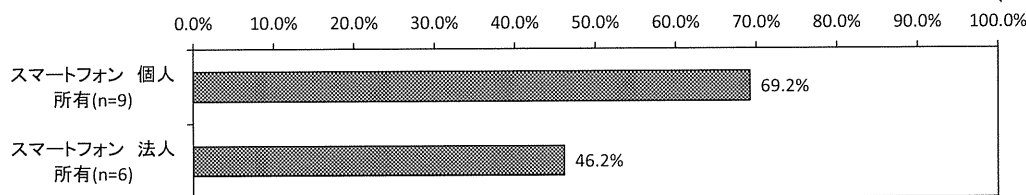
(N=20)



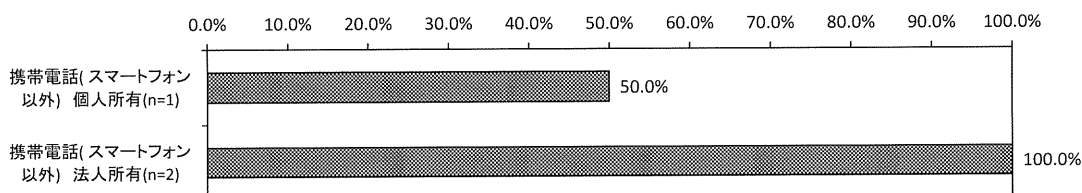
(N=16)



(N=13)



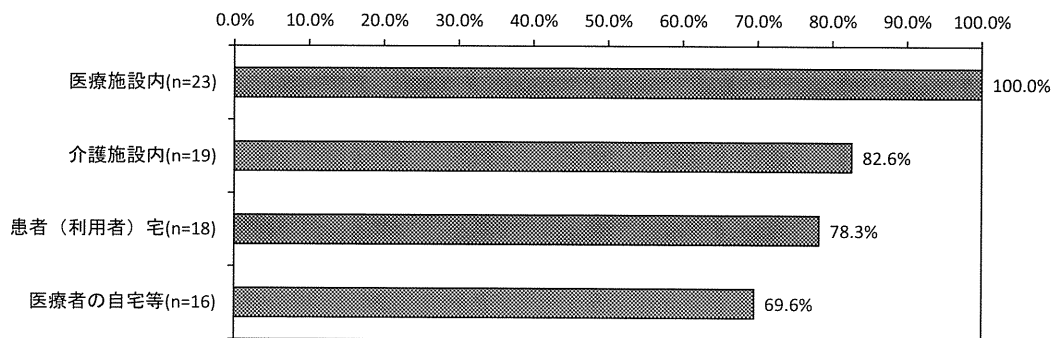
(N=2)



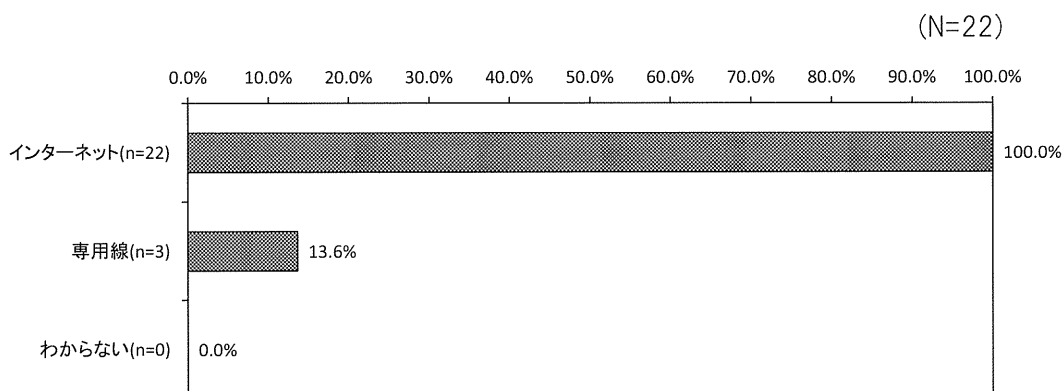
B3,4 医療・介護情報の入力、閲覧場所、通信ネットワークについてお尋ねします。

医療・介護情報を入力・閲覧できる場所は、医療施設内と回答した施設が最も多く23施設であった。また、通信ネットワークは全施設（22施設）がインターネットと回答した。

B3_3.医療・介護情報を入力・閲覧できる場所は、以下のどれですか？ あてはまるものすべてを選んでください。（複数選択） (N=23)



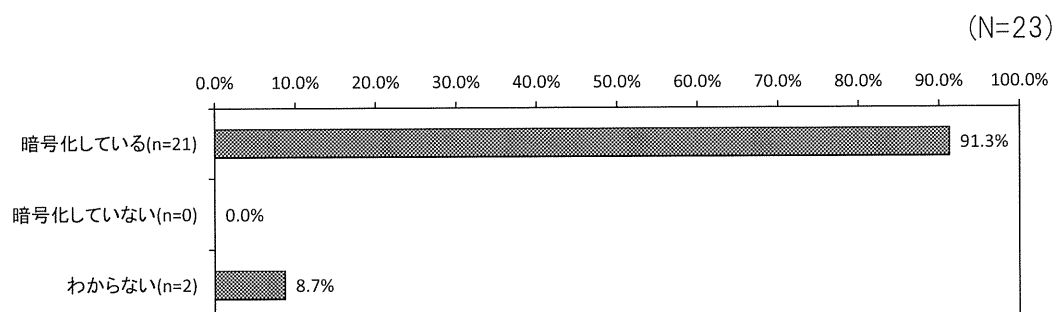
B4_1.利用する通信ネットワークについて、選択してください。(複数選択)



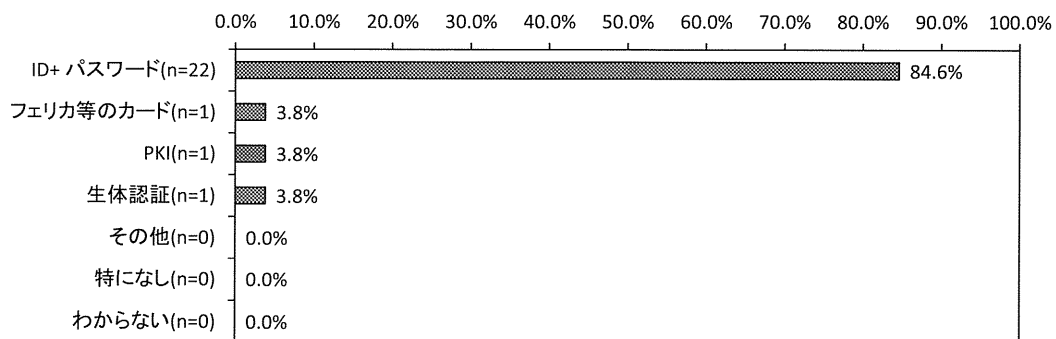
B4 通信時のセキュリティーについてお尋ねします。

通信時の暗号化をしている回答した施設がほとんどであり、21施設（91.3%）であった。行政においては、すべての施設で暗号化していた。
また、ログイン時等に用いる本人認証法は、ID+パスワードと回答した施設が22施設（88.0%）で最も多く、アクセス制限の付与は、個人別と回答した施設が17施設（44.7%）で最も多かった。

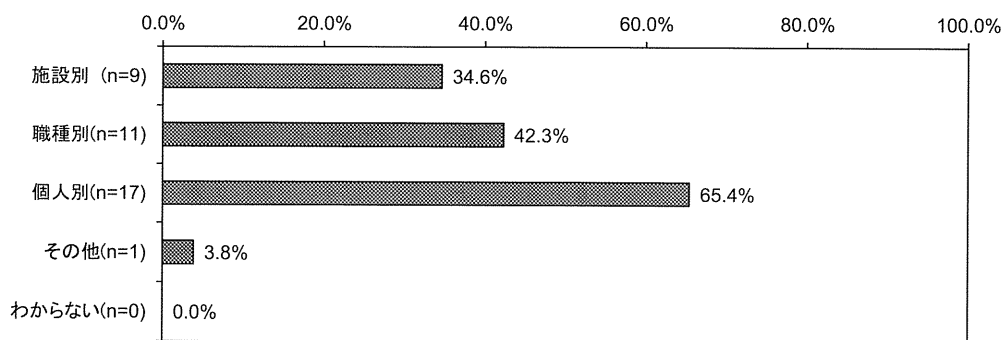
B4_2.通信時の暗号化はしていますか？ 該当する選択肢を選んでください。



B4_3.ログイン時等に用いる本人認証法は何ですか？該当する選択肢を選んでください。
 (複数選択可) (N=26)



B4_4.アクセス制限はどのように付与していますか？該当する選択肢を選んでください。
 (複数選択可) (N=26)

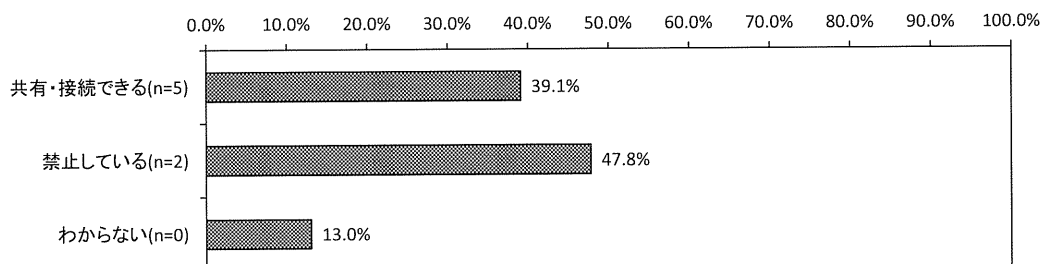


B4 共有システムについてお尋ねします。

他の施設内のシステムと、医療・介護情報共有システムの共有を禁止していると回答した施設が 11 施設 (47.8%) であり、最も多かった。システムの共有ができる施設が、他施設内の連携ネットワークに接続する際に注意をしていることは、8 施設中 7 施設 (87.5%) がセキュリティー上の個人情報の管理に関して回答しており、パスワードやウィルス対策ソフトの更新などで各施設が対策を講じているという状況が分かった。

B4_5.他の施設内のシステムと、医療・介護情報共有システムの端末を共有したり、施設内の連携ネットワークに端末を接続することは可能ですか？ 該当する選択肢を選択してください。(1つ選択)

(N=23)



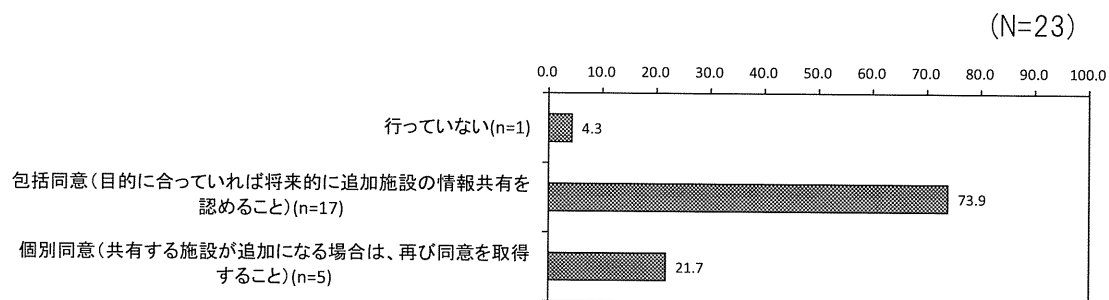
B4_6. B4_5 で、端末の共有や施設内の連携ネットワークに接続できると答えた方に伺います。施設内の連携ネットワークに接続する際に注意をしていることがあれば以下の欄に記載してください。

ID	B4_6
1103	特になし
1073	医療・介護共有システムで知り得た個人情報の管理
1097	セキュリティーポリシー上インターネットへの接続は不可にしています。
1014	ウィルス対策ソフト定義ファイルの更新、WindowsUpdateの更新等のセキュリティー対策の徹底、及び教育。
1082	インターネットベースのシステムなのでその環境があれば閲覧可能ですが、 会員のみが閲覧できる詳細情報の確認にはID、パスワードの入力を必須としています。
1009	・端末のセキュリティー、アカウントの管理・閲覧のみ
1107	・同意書取得を原則としている(同時に撤回届けをいつでも提出できるよう渡している) ・施設内では電子カルテからの接続を可能としており、安全を担保している(ガイドラインに則している)

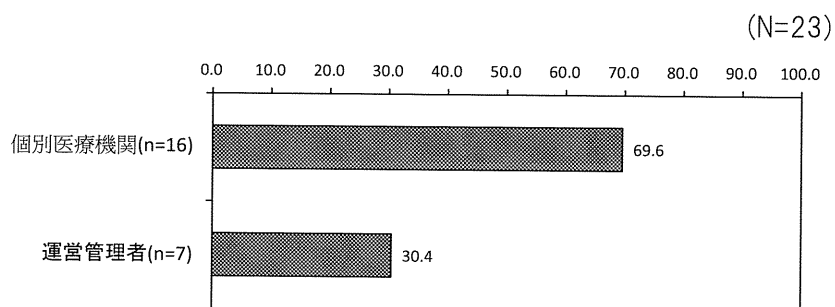
B5 同意取得についてお尋ねします。

患者・利用者に複数施設間での情報共有に関する説明と同意取得は、包括同意（目的に合っていれば将来的に追加施設の情報共有を認めること）が 17 施設（73.9%）で最も多く、行政においてもすべての施設が包括同意を行っていた。また、同意取得は個別医療機関で行うと回答した施設が 16 施設（69.6%）であり、最も多かった。行政においてはすべての施設が個別医療機関で行うと回答した。

B5_1.患者/ 利用者に複数施設間での情報共有に関する説明と同意取得を行っていますか？
該当する選択肢をひとつ選んでください。



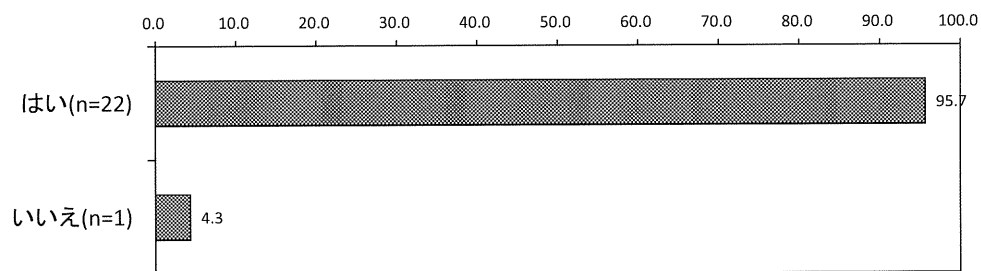
B5_2.同意取得は誰が行っていますか？該当する選択肢をひとつ選んでください。



B5_3.連携、情報共有に関する個人情報保護方針を定めていますか？該当する選択肢をひとつ選んでください。(1つ選択)

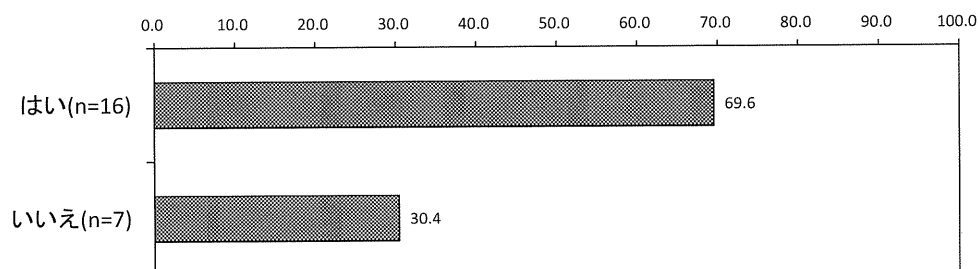
連携、情報共有に関する個人情報保護方針を定めていると回答した施設がほとんどであり、22施設(95.7%)であり、方針に関する教育を行っているという回答した施設が16施設(69.6%)であった。行政においてはすべての施設で方針を定めていると回答し、教育を行っている施設・行っていない施設は各1施設であった。個人情報保護法の施行について公的に議論されていることを知っているという回答した施設(47.8%)と知らないという回答した施設(52.2%)はほとんど差がみられなかった。行政2施設とも知らないという回答した。

(N=23)



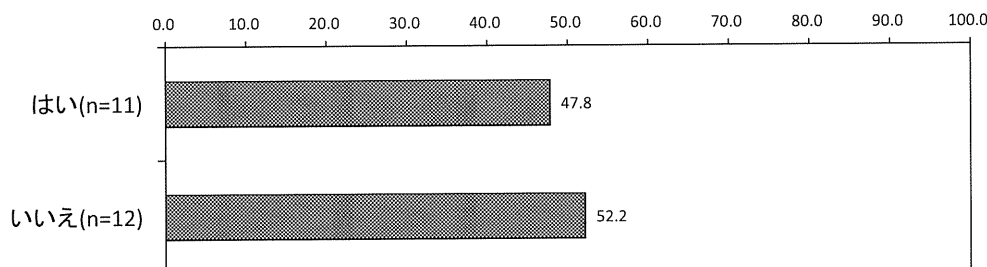
B5_4. 方針に関する教育を、連携ネットワークに参加している者(各職種)に行っていますか？該当する選択肢をひとつ選んでください。

(N=23)



B5_5.医療、介護分野を広く対象とする、あらたな個人情報保護法の施行について公的に議論されていることをご存知ですか？

(N=23)



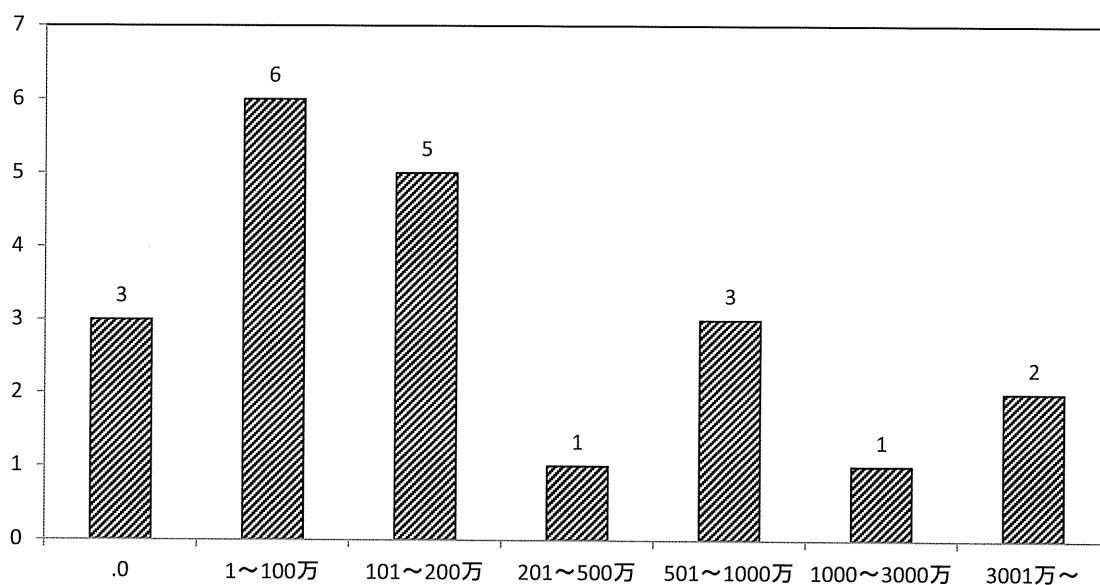
B6.システムの費用についてお尋ねします。

B6_1_1.初期導入費用はいくらでしたか？

初期導入費用は、平均 1053 万円であった。1~200 万円と回答した施設が 11 施設であった。

平均値(万円)	1053.19
標準偏差	2299.116

(N=21)



B6.システムの費用についてお尋ねします。

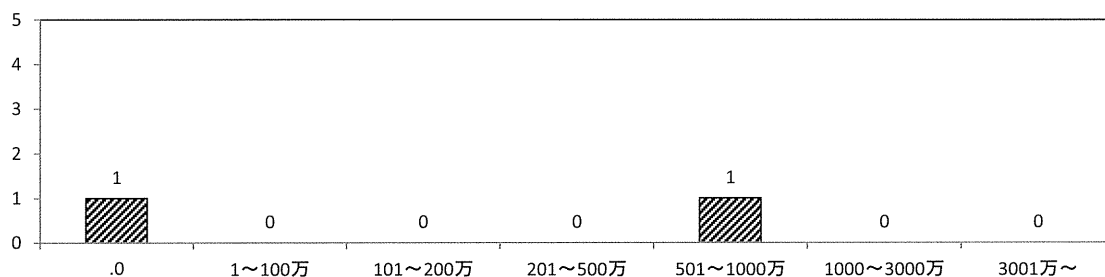
B6_1_1.初期導入費用はいくらでしたか？

<行政・行政立病院、医師会・医師会立病院、その他で比較>

初期導入費用は、中央値で比較すると医師会・医師会立病院が最も高く 400 万円であった。また、その他（民間施設等）が最も低く、中央値は 50 万円であった。

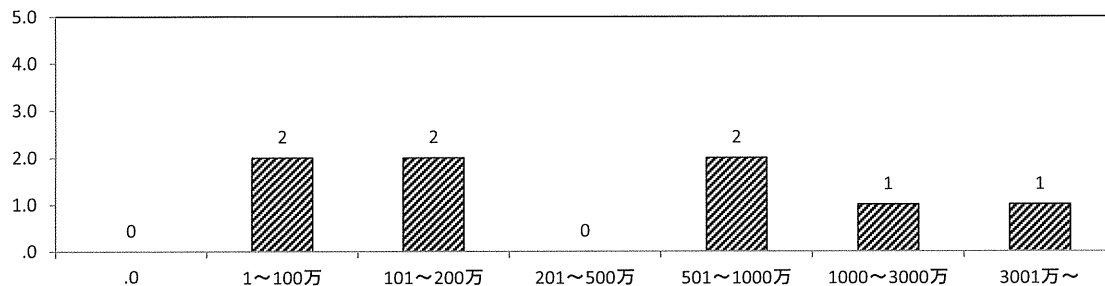
行政・行政立病院 中央値=350（万円） 標準偏差 494.97

(施設数)



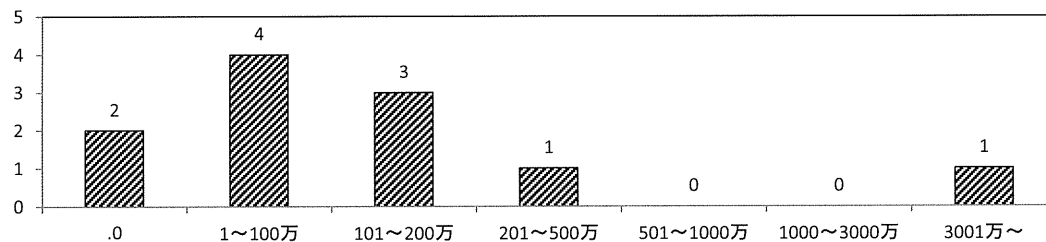
医師会・医師会立病院 中央値 400（万円） 標準偏差 2753.82

(施設数)



その他（民間施設） 中央値 50（万円） 標準偏差 2187.53

(施設数)



B6-1.初期導入費用についてお尋ねします。

B6_1_2. 資金源について教えてください。例) 国・自治体などの助成金、運営管理者負担、
 連携ネットワーク参加施設負担、など

初期費用の資金源は国・自治体などの助成金と回答した施設が 15 施設 (65.2%) で最も多く、次いで、国の助成金と合わせて運営管理者が資金を負担していると回答した施設が 3 施設 (13.0%) で 2 番目に多かった。運営管理者が負担していると回答した施設も 2 施設 (8.7%) あった。

	ID	B6.1.2
行政	1083	香川県地域医療再生基金事業
	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
医師会	1097	国の補助事業
	1073	国等の補助金
	1099	国(厚生労働省)・(運営管理者)
	1014	国・自治体などの助成金
	1093	厚生労働省の在宅医療連携拠点事業費
	1106	県モデル事業助成金(約160万円)・医師会負担金(約40万円)
	1090	国庫補助金
その他	1080	在宅医療連携拠点事業交付金
	1002	助成金と運営管理者負担
	1107	平成21年度総務省定住自立圏交付金
	1009	銀行借入
	1051	在宅医療連携拠点事業費
	1103	国の助成金
	1032	国からの拠点事業の助成金
	1007	運営管理者負担
	1074	モデル事業費
	1082	在宅医療連携拠点事業費
	1076	医院の負担
	1101	在宅医療連携拠点事業の交付金
	1004	拠点事業費
	1078	

B6_1_3.端末、周辺機器の購入/リースを必要としたか教えてください。

端末・周辺機器の購入/リースを必要としたと回答した施設は 13 施設 (59.1%) であった。

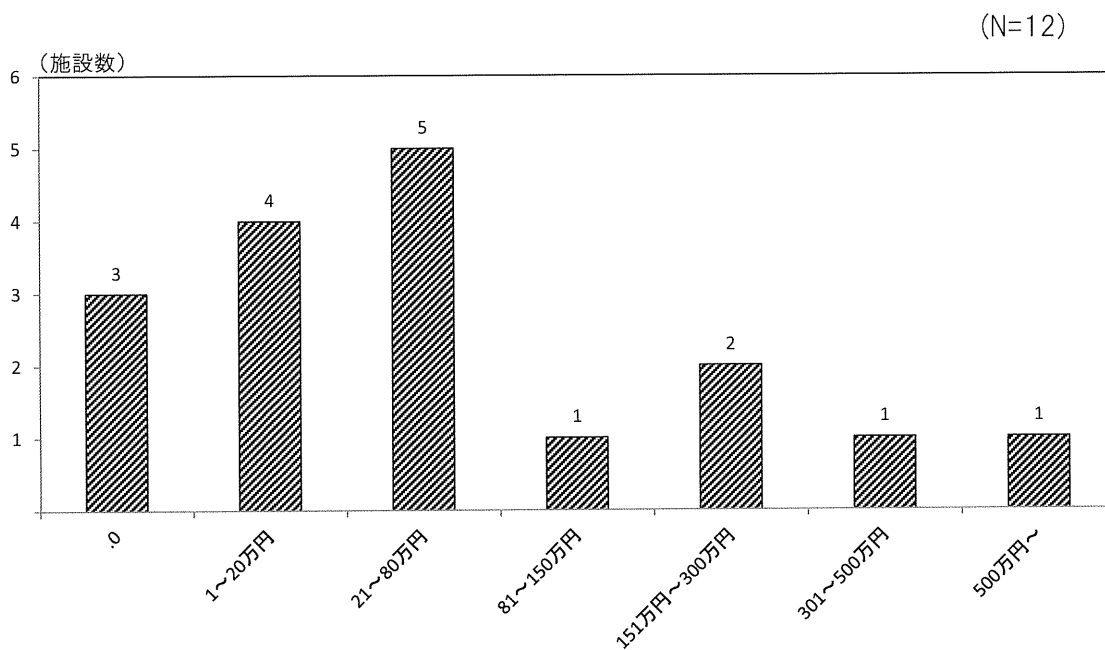
	ID	B6.1.3
行政	1083	端末と管理用サーバー 運用ソフト
	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
医師会	1097	パソコンは各施設負担、VPNルータまで整備
	1073	端末、周辺機器については、概ねリース
	1099	端末については医師会で購入した
	1014	既存サーバーの利用により購入/リースを必要としなかった
	1093	端末・周辺機器は全てレンタル
	1106	iPad16GB, Wi-Fi+3Gモデル6台の購入
	1090	全てリース契約
その他	1080	必要としていない。
	1002	購入予定
	1107	必要としない
	1009	なし
	1051	ipad 13台購入
	1103	なし
	1032	iPad端末を10台導入
	1007	サーバー用パソコン3台購入
	1074	購入
	1082	なし
	1076	各自購入
1101	購入を必要とした。	
1004	タブレット端末の管理、情報入力用のPCおよび印刷機器をレンタル	

B6.システムの費用についてお尋ねします。

B6_2_1.運用・保守費用はいくらですか？

運用・保守費用の中央値は 25 万円であった。21～80 万円と回答した施設が 5 施設であり、ついで 1～20 万円と回答した施設が 4 施設であった。

中央値(万円/年)	25
標準偏差	173.347



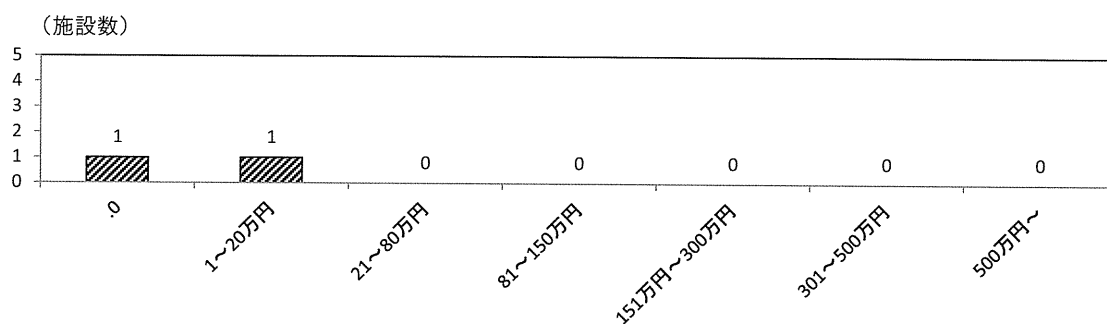
B6.システムの費用についてお尋ねします。

B6_2_1.運用・保守費用はいくらですか？

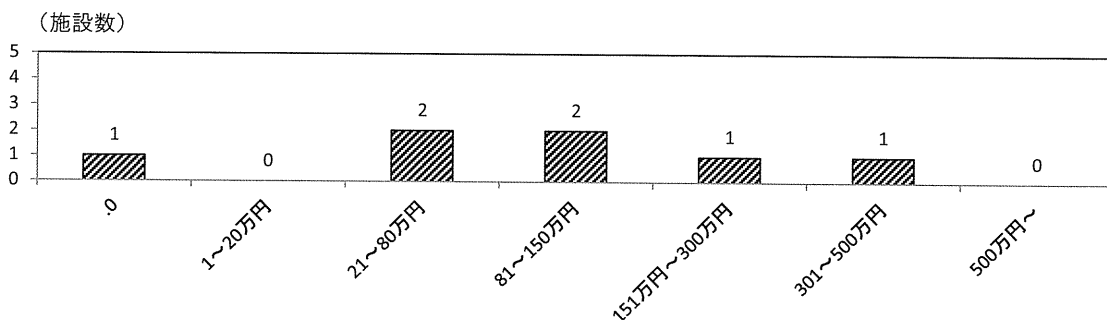
<行政・行政立病院、医師会・医師会立病院、その他で比較>

運用・保守費用は、中央値で比較すると医師会・医師会立病院が最も高く 120 万円だった。次いで、その他（民間施設等）が 22 万円、行政・行政立病院が 12 万円であった。

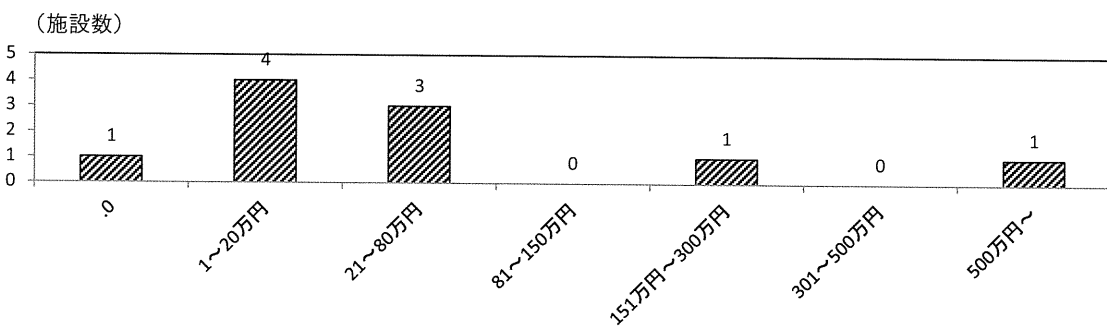
行政・行政立病院 中央値=12（万円） 標準偏差 16.97



医師会・医師会関連病院 中央値=120（万円） 標準偏差 172.40



その他 中央値=22（万円） 標準偏差 228.92



B6-2.年間の運用・保守費用についてお尋ねします。

B6_2_2.資金源について教えてください。例) 国・自治体などの助成金、運営管理者負担、連携ネットワーク参加施設負担、など

運用・保守費用の資金源は、国の助成金と回答した施設が 9 施設 (40.9%) で最も多かったが、初期費用の資金源と比べると、運営管理者の負担と回答した施設の割合が 8 施設 (36.4%) と高く、国の助成金と合わせて運営管理者が資金を負担していると回答した施設が 4 施設 (18.2%) あった。行政とその他 (民間施設等) に比べ、医師会は運営管理者の負担と回答した施設が 50.0%と最も多かった。行政とその他 (民間施設等) では行政の 100.0%、その他 (民間施設等) の 33.3%の施設が国の助成金と回答し、最も多かった。

	ID	B6.2.2
行政	1083	香川県地域医療再生基金
	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
医師会	1097	医師会単独負担
	1073	国等の助成金及び運営管理者の負担
	1099	運営管理者負担
	1014	運営管理者負担
	1093	運営管理者および参加施設負担を検討
	1106	県モデル事業助成金(約160万円)・医師会負担金(約40万円)
	1090	国庫補助金
	1080	在宅医療連携拠点事業交付金
その他	1002	助成金と運営管理者負担
	1107	NPO法人 H23年9月設立
	1009	銀行借入
	1051	なし
	1103	運営管理者負担
	1032	国からの拠点事業の助成金
	1007	運営管理者負担
	1074	モデル事業費
	1082	システム利用会員様からの会費
	1076	医院の負担。参加施設は費用負担なし。
	1101	現時点では、在宅医療連携拠点事業の交付金
1004	拠点事業費	

B6_3.ハードウェアの更新費用についてお尋ねします。

B6_3_1.必要となる経費対象について教えてください。

ハードウェアの更新の際に必要な経費対象は、サーバーと回答した施設が 6 施設 (30.0%) で最も多かった。次いで、タブレットなどの携帯端末と回答した施設が、5 施設 (25.0%) で多かった。行政・医師会・その他 (民間施設等) による特徴的な差異はみられなかった。

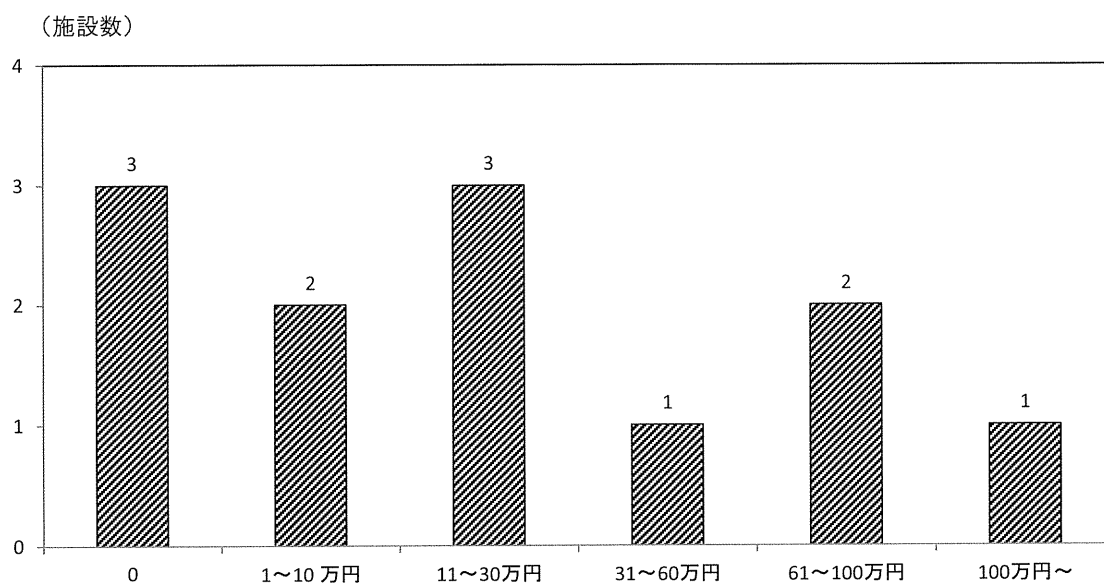
	ID	B6_3_1
行政	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
	1083	端末、サーバー
医師会	1093	デジタルペン他周辺機器、携帯情報端末
	1080	なし。
	1090	なし
	1014	サーバー本体、外部ストレージ、無停電電源装置、SSL-VPN機器、UTMアプライアンス機器、その他サーバー、ネットワーク周辺機器等
	1099	センターサーバー、ゲートウェイサーバー
その他	1097	サーバー、ネットワーク機器の更新費
	1051	iPad
	1076	各自ないし各施設にて更新
	1103	更新なし
	1032	ハードウェア部分はデータセンターに委託しているため特になし
	1004	タブレット端末およびスマートフォン
	1106	iPad6台
	1007	サーバー 3台
	1073	遠隔医療専用端末、PC、スマートフォン等汎用端末、VPNルーター
	1101	作業に当たる人件費:日当1万円の2日程度 ハードディスク購入費用:30万円 その他雑費:5千円程度
	1009	サーバー、クライアント端末
	1002	未定
	1082	特になし

B6_3.ハードウェアの更新費用についてお尋ねします。

B6_3_2.必要な金額について教えてください

ハードウェアの更新費用に必要な金額は、0円（必要なし）と答えた施設、11～30万円と答えた施設がそれぞれ3施設で最も多かったです。

(N=12)



B6_3.ハードウェアの更新費用についてお尋ねします。

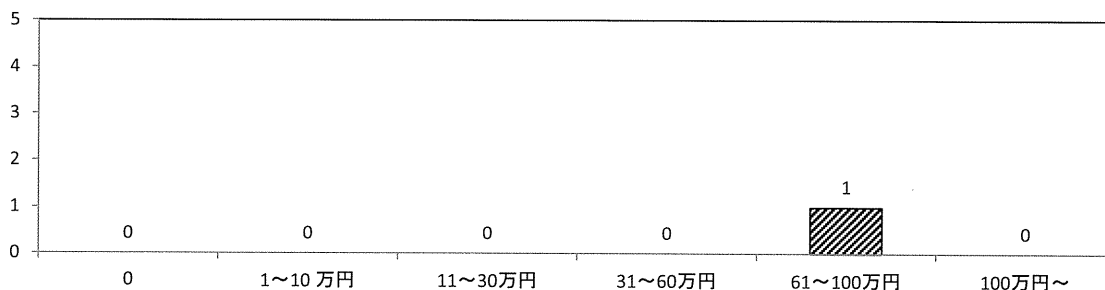
B6_3_2.必要な金額について教えてください

<行政・行政立病院、医師会・医師会立病院、その他で比較>

ハードウェアの更新費.に必要な金額は中央値で比較すると、行政が最も高く 71 万円であった。

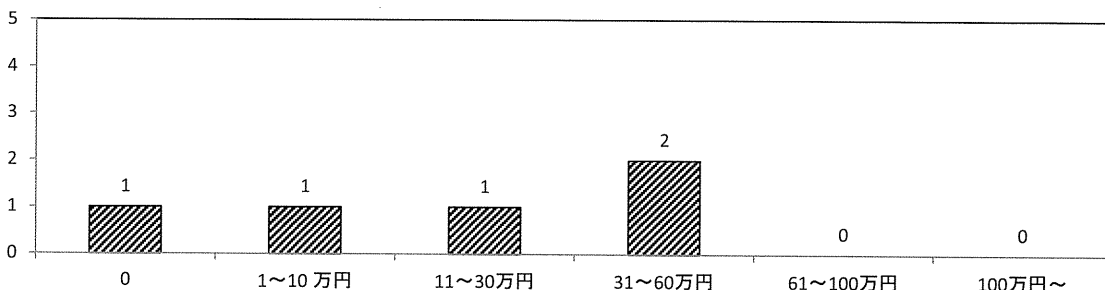
行政・行政関連施設 中央値=71 (万円)

(施設数)



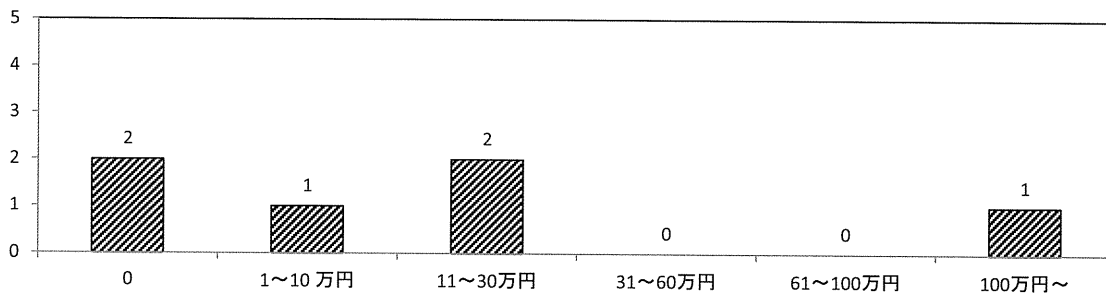
医師会・医師会関連施設 中央値=30 (万円) 標準偏差 29.19

(施設数)



その他 中央値 10.5 (万円) 標準偏差 149.93

(施設数)



B6_3.ハードウェアの更新費用についてお尋ねします。

B6_3_3.資金源について教えてください。例) 国・自治体などの助成金、運営管理者負担、連携ネットワーク参加施設負担、など

ハードウェアの更新費用の資金源は、全体で見ると、なし、または運営管理者と回答した施設が 5 施設 (26.3%) で最も多かった。次いで、不明と回答した施設が 4 施設 (21.0%) で 2 番目に多かった。行政・医師会・その他 (民間施設等) による特徴的な差異はみられなかった。

	ID	B6_3_3
行政	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
	1083	参加施設
医師会	1093	未定
	1090	不明
	1014	現時点ではわからない。
	1097	現在協議中
	1080	なし
	1099	運営管理する医師会
その他	1032	特になし
	1103	更新なし
	1076	各自の負担
	1009	運営管理負担
	1004	運営管理者負担
	1007	運営管理者負担
	1101	運営管理者負担
	1051	なし
	1082	なし
	1106	最初の二年間分は初期費用に含まれる。更新を行わなければ発生しない
1073	連携ネットワーク参加者負担を予定している。	

B6_4.ソフトウェアの更新費用についてお尋ねします。

B6_4_1.必要となる経費対象について教えてください。

ソフトウェアの更新費用については、なしと回答した施設が 6 施設 (30.0%) で最も多かった。次いで、未定と回答した施設が 4 施設 (20.0%) で 2 番目に多かった。行政・医師会・その他 (民間施設等) による特徴的な差異はみられなかった。

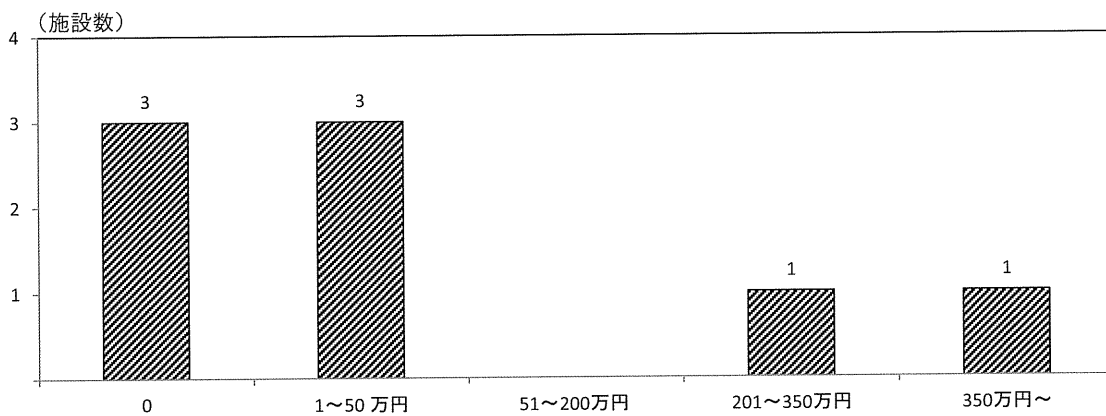
	ID	B6.4.1
行政	1083	現在未定
	1028	東京大学高齢社会総合研究機構が負担
医師会	1093	未定
	1090	不明
	1097	新規追加費用
	1073	現在、開発中で更新費用は算定できていない。
	1014	基本ソフトウェア更新費用、ソフトウェア保守費用
	1099	ハードに含まれる
	1080	なし
その他	1002	未定
	1082	特になし
	1009	電子カルテ・介護ソフトライセンス料
	1103	更新なし
	1101	基本的にMacOSの標準的なバージョンアップで対応できるので経費はかからないが、大幅なバージョンの変更がある場合は、その新しいOSの値段。最近最新のバージョンアップは1700円であった。
	1007	基本ソフト代の年間維持費
	1032	外注ベンダーと更新費用についての契約は結んでいないので特に無し
	1051	開発したアプリ
	1004	なし
	1076	なし
1106	ソフトウェアは現在無料だが、クラウド領域を確保するのに50IDあたり、年間で約90万円かかる	

B6_4.ソフトウェアの更新費用についてお尋ねします。

B6_4_2.必要な金額について教えてください。

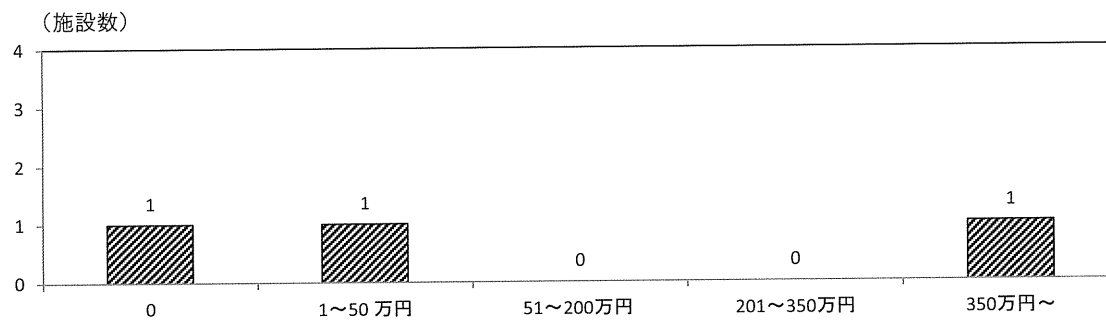
ソフトウェアの更新費用は、中央値で比較すると、医師会が最も高く 16.67 万円であった。次いで、その他（民間施設等）が高く、中央値は 2.00 万円であった。

全体 中央値 9.3（万円/年） 標準偏差 154.97



行政・行政立病院 有効回答なし

医師会・医師会立病院 中央値 16.7（万円/年） 標準偏差 203.21



その他 中央値 2.0（万円/年） 標準偏差 140.90

