

令和5年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

「循環器病のデジタルヘルスの推進に関する研究」

脳卒中及び循環器疾患のデジタルヘルスの導入の現状と課題、施設間連携、医療の均てん化と集約化のメリットとデメリットに関する施設調査

26施設の背景 大動脈緊急症

病床数	施設数, n (%)	症例数, n/年	施設数, n (%)
20~99床	2 (7.7)	10症例未満	4 (15.4)
200~299床	1 (3.8)	10~49症例	13 (50.0)
300~499床	8 (30.7)	50~99症例	6 (23.1)
500床以上	15 (57.7)	100症例以上	3 (11.5)

回答施設数: 26施設より回答

都道府県	回答施設数, n	都道府県	回答施設数, n	都道府県	回答施設数, n
埼玉県	3	北海道	1	三重県	1
東京都	3	群馬県	1	兵庫県	1
愛知県	3	群馬県	1	山口県	1
新潟県	2	千葉県	1	福岡県	1
富山県	2	神奈川県	1	長崎県	1
滋賀県	2	岐阜県	1	合計	26施設より回答

Q05. デジタルシステムによる病診連携を導入していますか？

回答施設数: 26施設

導入施設数: 2施設 (7.7%)

導入システム名 (提供会社) [導入施設数]	導入年度	運営主体	システム	活用診療科	支援範囲	導入費用	運用費用
E-PARK (オンライン予約)	2023	病院	無料	大動脈緊急症	その他疾患	提供側 利用側	提供側 参加団体 利用側
あじさいネット (院内問診・IP内連携)	詳細不明	NPO	有料	1	1	1 0	1 0

導入システム名 (提供会社) [導入施設数]	患者を紹介・相談されることが多い	利用頻度	利用できる端末
E-PARK (オンライン予約)	1	1 0	1 不明
あじさいネット (院内問診・IP内連携)	1	0 1	0 1

Q05. デジタルシステムによる病診連携の導入しない理由は？

回答施設数: 26施設

未導入施設数: 24施設 (92.3%)

導入しない/していない理由 (複数選択)	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	17 (70.8)
費用負担が高い・維持困難	11 (45.8)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	9 (37.5)
サービス提供 (医療提供者) 側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	6 (25.0)
保険収載・償還されていない	5 (20.8)
サービス利用者 (患者) 側の希望・要望がない	3 (12.5)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する (法的制限)	1 (4.2)

Q06. 地域医療情報ネットワークに参加・利用状況について

回答施設数: 26施設

導入施設数: 7施設 (26.9%)

紹介状況	回答施設数, n (%)
1. 患者を紹介・相談することが多い	2 (28.6)
2. 患者を紹介・相談されることが多い	4 (42.9)
3. どちらでもない	2 (28.6)

利用頻度	回答施設数, n (%)
1. 利用頻度は高い	2 (28.6)
2. 利用頻度が低い	4 (57.1)
3. どちらでもない	1 (14.3)

利用できる端末	回答施設数, n (%)
病院特定デバイス	6 (85.7)
個人デバイス	2 (28.6)

Q07. クラウドサービスなどによる入退院支援の導入状況は

回答施設数: 26施設

導入施設数: 2施設 (7.7%)

導入システム名 (提供会社) [導入施設]	導入年度	活用診療科	支援範囲	システム	導入費用	運用費用		
CAREBOOK (3Sumy)	2022	大動脈緊急症	その他疾患	全国	有料	サービス 利用側	搬出元資本費	サービス 利用側
あじさいネット	2019	1	1	0	1	1	0	1

未導入施設数: 24施設 (92.3%)

導入しない/していない理由 (複数選択)	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	16 (66.7)
費用負担が高い・維持困難	10 (41.7)
サービス提供 (医療提供者) 側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	7 (29.2)
サービス利用者 (患者) 側の希望・要望がない	4 (16.7)
保険収載・償還されていない	4 (16.7)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	6 (25.0)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する (法的制限)	1 (4.2)

Q08. 遠隔医療を導入しない理由は？

回答施設数: 26施設

未導入施設数: 26施設 (100%)

導入しない/していない理由 (複数選択)	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	20 (76.9)
費用負担が高い・維持困難	10 (38.5)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	7 (26.9)
サービス提供 (医療提供者) 側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	6 (23.1)
サービス利用者 (患者) 側の希望・要望がない	6 (23.1)
保険収載・償還されていない	5 (19.2)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する (法的制限)	1 (3.8)

Q09. 遠隔リハビリテーションを導入しない理由は？

未導入施設数施設：26施設(100%)

回答施設数施設：26施設

導入しない/していない理由（複数選択）		施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	21 (80.8)	
費用負担が高い・維持困難	10 (38.5)	
保険収載・償還されていない	8 (30.8)	
サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	6 (23.1)	
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	6 (23.1)	
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	4 (15.4)	
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）	1 (3.8)	

Q10. 遠隔モニタリングの導入状況について

導入施設数施設：6施設(23.1%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	活用診療科 他科	導入時期		運営主体		導入費用		運用費用	
		2016	2018	時刻不明	1. 企業	2. 病院	提供側	利用側	提供側
心電図 [4]	4	0	1	3	2	2	3	1	1
～～スマート～ [1]	1	0	1	0	1	0	1	0	0
～～スマート～ ICD/CRT-D [1]	1	0	1	0	1	0	1	0	0

未導入施設数施設：26施設(76.9%)

導入しない/していない理由（複数選択）	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	14 (70.0)
サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	8 (40.0)
費用負担が高い・維持困難	7 (35.0)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	7 (35.0)
保険収載・償還されていない	5 (25.0)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	3 (15.0)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）	1 (5.0)

Q11. 循環器病の危険因子（血圧、禁煙、糖尿病）管理アプリを導入状況について

導入施設数施設：1施設(3.9%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	活用診療科 その他疾患	運営主体	システム	導入費用		運用費用	
				導入年	サービス 提供側	費用	運営費用
心不全の自己管理をサポートするためのアプリケーション （臨床研究版）	1	病院	無料	2023	1	1	1

未導入施設数施設：25施設(96.2%)

導入しない/していない理由（複数選択）	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	16 (64.0)
サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	8 (32.0)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	8 (32.0)
費用負担が高い・維持困難	7 (28.0)
保険収載・償還されていない	7 (28.0)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	5 (20.0)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）	2 (8.0)

Q12. 薬物管理アプリの導入状況について

導入施設数施設：1施設(3.9%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	活用診療科 他疾患	費用	運営主体	導入年	導入費用	運用費用
局方薬や市販薬の登録・管理	1	有料	企業	2023	提供側	利用側

未導入施設数施設：25施設(96.2%)

導入しない/していない理由（複数選択）	施設数, n (%)
サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない	18 (72.0)
費用負担が高い・維持困難	8 (32.0)
サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない	6 (24.0)
保険収載・償還されていない	6 (24.0)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	5 (20.0)
サービス及びシステムのセキュリティやプライバシーに懸念がある	5 (20.0)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）	1 (4.0)

Q13. 診療支援システムの導入状況について

導入施設数施設：1施設(3.9%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	活用診療科
大動脈緊急症	その他疾患
三重医療安心ネットワーク, ID-Link	1 1 不明

未導入施設数施設：25施設(96.2%)

Q14. 画像診療支援システムの導入状況について

導入施設数施設：4施設(15.4%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入会社名] [導入施設数]	導入年度
AIによる放射線画像診断	2024
エックス線のAI診断（詳細不明）	不明
三重医療安心ネットワーク, ID-Link	不明

未導入施設数施設：22施設(84.6%)

1施設は導入されているが詳細不明

Q15.デジタルデバイスによる救急隊と病院との連携の導入状況について

導入施設数施設：8施設(30.8%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	活用診療科	導入年度						運営主体	Real Time Feedback		
		大動脈緊急症	その他疾患	2016	2020	2021	2023	2024	不明	病院	自治体
JOIN Triage		1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
Line Works		0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
NSER mobile, SIRIUS		1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
応需の可否の有り(詳細不明)		1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
埼玉県急救連携システム [2]		2	1	1	1	0	0	0	2	0	2
心電図伝送システム [詳細不明] [2]		0	2	0	0	1	0	0	2	2	0

未導入施設数施設：18施設(69.2%)

導入しない/していない理由 (複数選択)

- サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない
- サービス及びシステムのセキュリティーやプライバシーに懸念がある
- サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない
- 費用負担が高い、維持困難
- 保険の範囲外、償還されていない
- サービス利用者（患者）側の希望・要望がない
- サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）

施設数, n (%)

14 (77.8)
6 (33.3)
5 (27.8)
4 (22.2)
4 (22.2)
1 (5.6)
1 (5.6)

Q16.救急隊と病院間の心電図の共有デジタルデバイスが導入状況は

導入施設数施設：8施設(30.8%)

回答施設数施設：26施設

導入システム項目 [導入施設数]	導入年度					運営主体
	2003	2018	2021	2024	不明	
NSER mobile	0	0	0	1	0	0 0 1
ライリンクス	0	0	0	1	0	0 0 1
心電図伝送 [5]	1	1	1	0	2	1 1 3
日本光電	0	0	0	0	1	0 0 1

未導入施設数施設：18施設(69.2%)

導入しない/していない理由 (複数選択)

- サービスを提供する人的資源が不足・サポート体制が整っていない
- サービス及びシステムのセキュリティーやプライバシーに懸念がある
- サービス提供（医療提供者）側の利用頻度が低い、必要性を感じていない
- 費用負担が高い、維持困難
- 保険の範囲外、償還されていない
- サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規則に抵触する（法的制限）

施設数, n (%)

13 (72.2)
5 (27.8)
5 (27.8)
4 (22.2)
4 (22.2)
1 (5.6)
0 (0)