

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」

脳卒中及び循環器病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

現時点での回答149施設の背景

病床数	施設数, n (%)	
2. 20～49床	1 (0.6)	• 回答施設の病床数, 中央値(25-75%tile) : 450 (321-716.5) Min 40 Max 1,195
3. 50～99床	2 (1.3)	
4. 100～199床	15 (10.1)	
5. 200～299床	16 (10.7)	
6. 300～499床	50 (33.6)	• 一次脳卒中(PSC)認定施設: 144施設 (96.6%)
7. 500床以上	65 (43.6)	
		• PSC Core施設: 75施設 (50.3%)
		• 日本脳神経外科学会 基幹施設: 44施設 (29.5%)
		• 日本脳神経外科学会 連携施設: 86施設 (57.7%)
		• 日本脳神経外科学会 関連施設: 37施設 (24.8%)
		• 日本脳卒中学会 教育研修施設: 133施設 (89.3%)
		• 日本神経学会 教育施設: 88施設 (59.1%)
		• 日本リハビリテーション医学会 研修施設: 57施設 (38.3%)

各都道府県別一次脳卒中(PSC)認証施設別の回答率

回答施設数施設: 149施設

都道府県	PSC施設数, n	回答施設数, n (%)	都道府県	PSC施設数, n	回答施設数, n (%)	都道府県	PSC施設数, n	回答施設数, n (%)
栃木	12	6 (50.0)	岩手	10	2 (20.0)	愛媛	12	1 (8.3)
宮城	10	4 (40.0)	宮崎	11	2 (18.2)	群馬	12	1 (8.3)
岡山	13	5 (38.5)	北海道	41	7 (17.1)	神奈川県	60	5 (8.3)
京都	22	8 (36.4)	大阪	71	12 (16.9)	長崎	12	1 (8.3)
山口	12	4 (33.3)	石川	12	2 (16.7)	愛知	42	3 (7.1)
高知	10	3 (30.0)	茨城	25	4 (16.0)	岐阜	15	1 (6.7)
秋田	10	3 (30.0)	埼玉	39	6 (15.4)	福島	18	1 (5.6)
三重	11	3 (27.3)	島根	8	1 (12.5)	広島	21	1 (4.8)
山形	11	3 (27.3)	和歌山	8	1 (12.5)	沖縄	8	0 (0)
鹿児島	23	6 (26.1)	福岡	45	5 (11.1)	佐賀	9	0 (0)
大分	12	3 (25.0)	東京	82	9 (11.0)	山梨	10	0 (0)
静岡	25	6 (24.0)	徳島	10	1 (10.0)	青森	11	0 (0)
新潟	17	4 (23.5)	富山	10	1 (10.0)	鳥取	5	0 (0)
熊本	13	3 (23.1)	香川	11	1 (9.1)	奈良	13	0 (0)
兵庫	41	9 (22.0)	滋賀	11	1 (9.1)	福井	12	0 (0)
千葉	39	8 (20.5)	長野	22	2 (9.1)	総計	957	149 (15.6)

参加施設の脳卒中診療背景

回答施設数施設: 149施設

脳梗塞		脳出血		くも膜下出血	
症例数, n/年	施設数, n (%)	症例数, n/年	施設数, n (%)	症例数, n/年	施設数, n (%)
1. 200症例未満	69 (46.3)	1. 80症例未満	88 (59.0)	1. 25症例未満	87 (58.3)
2. 200～449症例	61 (40.9)	2. 80～149症例	48 (32.2)	2. 25～49症例	50 (33.6)
3. 450～799症例	17 (11.4)	3. 150～249症例	11 (7.4)	3. 50～99症例	10 (6.7)
4. 800症例以上	2 (1.3)	4. 250症例以上	2 (1.3)	4. 100症例以上	2 (1.3)
• rt-PA静注療法 症例数(2023年度)					
中央値(25-75%tile) : 14 (7-23)					
Min 0 Max 107					
• 血栓回収療法 症例数(2023年度)					
中央値(25-75%tile) : 18 (6-32.5)					
Min 0 Max 127					

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？

導入施設数施設: 41施設(27.5%)

回答施設数施設: 149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	活用診療科					運営主体				
	脳卒中	他疾患	1.企業	2.病院	3.医研会	4.自治体	5.その他			
JOIN (Allin)	[12]	12	0	4	0	0	2	1		
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM)	[5]	5	3	1	3	0	1	0		
お連携 (トスメディカル)	[2]	2	2	1	1	0	0	0		
HumanBridge HER (FUJITSU)	[2]	1	2	0	0	0	1	1*		
ID-LINK(NEC)	[2]	2	2	1	0	0	1	0	0	
地域連携ネット (FUJITSU)		0	1	0	0	1	0	0		
地域連携連携サービス C@RNA Connect (FUJIFILM)		0	1	0	1	0	0	0		
Hot4U-path (Straw Hat)		1	1	0	0	1	0	0		
CareMILL (ソフトウェアアービス)		1	1	0	1	0	0	0		
foro CRM (medup)		0	1	1	0	0	0	0		
Medmap		0	1	0	1	0	0	0		
CAREBOOK (3Sunny)		1	0	1	0	0	0	0		
くまもとメディカルネットワーク		1	1	0	0	1	0	0		
くろしま医療(HM)ネット		0	1	0	0	0	1	0		
いわて情報ハイウェイ		1	1	0	0	0	1	0		
おれネット		1	1	0	0	0	0	0		
高知あんしんネット (HealthCare Relations)		1	1	0	0	0	0	0		1***
みんなのみやぎネットMMWIN		1	0	0	0	0	0	0		1****
お連携 (トスメディカル)	[2]	1	1	0	0	1	0	0		
②CaseLine		0	1	0	0	1	0	0		
タブレットPCによる近隣施設との脳卒中画像診断の連携		1	0	0	1	0	0	0		
検査連携Plus		1	1	1	0	0	0	0		
検査連携診断		0	1	0	1	0	0	0		
未定		1	0	0	1	0	0	0		

* 県庁地域連携推進ネットワーク運営協議会。
** 県庁医療情報ネットワーク協会。
*** 高知県医療連携推進協議会。
**** A.みやぎ医療連携ネットワーク協議会。

Q05. デジタルシステムによる病診連携を導入時期について

導入施設数施設: 41施設(27.5%)

回答施設数施設: 149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	導入年度											
	2008	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
JOIN (Allin)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
お連携 (トスメディカル)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
HumanBridge HER (FUJITSU)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ID-LINK(NEC)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域連携ネット (FUJITSU)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
地域連携連携サービス C@RNA Connect (FUJIFILM)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hot4U-path (Straw Hat)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CareMILL (ソフトウェアアービス)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
foro CRM (medup)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Medmap	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
CAREBOOK (3Sunny)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
くまもとメディカルネットワーク	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
くろしま医療(HM)ネット	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
いわて情報ハイウェイ	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
おれネット	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
みんなのみやぎネットMMWIN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
②CaseLine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
タブレットPCによる近隣施設との脳卒中画像診断の連携	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
検査連携Plus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
検査連携診断	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
未定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Q05. デジタルシステムによる病診連携の構築費用

導入施設数施設: 41施設(27.5%)

回答施設数施設: 149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	費用負担			導入費用			
	資料	設計	その他	稼働費	稼働費	稼働費	稼働費
JOIN (Allin)	9	1	2	4	5	1	1
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM)	5	1	0	0	3	1	0
お連携 (トスメディカル)	4	1	0	0	1	0	1
HumanBridge HER (FUJITSU)	2	0	0	1	1	0	0
ID-LINK(NEC)	2	0	0	1	1	1	0
地域連携ネット (FUJITSU)	1	0	0	2	0	1	0
地域連携連携サービス C@RNA Connect (FUJIFILM)	1	0	0	1	0	1	0
Hot4U-path (Straw Hat)	1	0	0	1	0	0	0
CareMILL (ソフトウェアアービス)	1	0	0	1	0	0	0
foro CRM (medup)	1	0	0	1	0	0	0
Medmap	1	0	0	1	0	0	0
CAREBOOK (3Sunny)	1	0	0	0	1	0	0
くまもとメディカルネットワーク	0	1	0	0	0	1	0
くろしま医療(HM)ネット	0	1	0	0	0	1	0
いわて情報ハイウェイ	0	1	0	1	0	0	0
おれネット	1	0	0	1	1	0	0
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	1	0	0	0	1	1	0
みんなのみやぎネットMMWIN	0	1	0	1	0	1	0
②CaseLine	0	1	0	0	1	0	0
タブレットPCによる近隣施設との脳卒中画像診断の連携	0	1	0	0	1	0	0
検査連携Plus	0	1	0	1	0	0	0
検査連携診断	0	1	0	1	0	0	0
未定	1	0	0	0	0	0	0

Q05. デジタルシステムによる病診連携の運用費用

導入施設数施設：41施設(27.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	費用負担			運用費用			
	有料	無料	その他	サービス 提供側	利用側	医師会など 医連会など	施設内負担 施設の負担
JOIN (Aim) [12]	9	1	2	3	8	1	1
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM) [5]	4	1	0	0	3	1	0
e連携 (トスメディカル) [2]	2	0	0	1	1	0	0
HumanBridge HER (FUJITSU) [2]	2	0	0	1	1	0	0
②-LINK(NEC) [2]	2	0	0	2	0	0	0
長岡連携ネット (FUJITSU)	1	0	0	1	0	1	0
地域医療連携サービス CBRNA Connect (FUJIFILM)	1	0	0	1	0	0	0
netU-path (Sraw Hat)	1	0	0	0	0	1	0
CareMILL (ソフトウェアサービス)	1	0	0	1	0	0	0
Jojo CRM (medap)	0	0	1	1	1	0	0
Medimap	1	0	0	1	0	0	0
CAREBOOK (3Sunny)	1	0	0	0	1	0	0
くまもとメディカルネットワーク	0	1	0	0	0	1	0
くろしよ医療HMIネット	0	1	0	0	0	1	0
いわて情報ハイウェイ	0	1	0	1	0	0	0
まねネット	1	0	0	1	1	0	0
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	1	0	0	0	1	0	0
みんなのみやぎネット MMYWIN	0	1	0	1	0	1	0
①Teamplay image (SIEMENS) ②Caseliner	0	0	1	0	1	0	0
タブレットPCによる近視施設との協働中画像診断の連携	0	1	0	0	0	0	0
検査連携Plus	0	1	0	1	0	0	0
検査画像診断	0	1	0	0	0	0	0
未定	1	0	0	0	1	0	0

Q05. デジタルシステムによる病診連携の対象地域・圏域の範囲は？

導入施設数施設：41施設(27.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	連携主体					全地域	複数の圏域	原則 二次連携 圏域	第一 二次連携 圏域	その他
	1.全県	2.市県	3.医師会	4.自治体	5.その他					
JOIN (Aim) [12]	4	4	0	3	1*	4	1	2	4	2
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM) [5]	1	3	0	1	0	1	2	0	2	0
e連携 (トスメディカル) [2]	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
HumanBridge HER (FUJITSU) [2]	0	0	0	1	1*	0	0	0	2	0
②-LINK(NEC) [2]	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
長岡連携ネット (FUJITSU)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
地域医療連携サービス CBRNA Connect (FUJIFILM)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
netU-path (Sraw Hat)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CareMILL (ソフトウェアサービス)	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Jojo CRM (medap)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Medimap	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CAREBOOK (3Sunny)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
くまもとメディカルネットワーク	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
くろしよ医療HMIネット	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
いわて情報ハイウェイ	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
まねネット	0	0	0	0	1**	0	0	1	0	0
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	0	0	0	0	1***	1	0	0	0	0
みんなのみやぎネット MMYWIN	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
①Teamplay image (SIEMENS) ②Caseliner	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
タブレットPCによる近視施設との協働中画像診断の連携	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
検査連携Plus	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
検査画像診断	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
未定	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

*市県、市県医師会、医師会、地域医療連携ネットワーク運営協議会、**協定非営利活動法人、まね医療情報ネットワーク協会、***一般社団法人高知県医療連携推進協議会、****一般社団法人みやぎ医療連携推進ネットワーク協会、*****一般社団法人高知県医療連携推進協議会

Q05. デジタルシステムによる病診連携の利用状況は？

導入施設数施設：41施設(27.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	患者を紹介・相談 されることが多い					利用頻度 少ない				
	することが多い	されることが多い	どちらでもない	多い	少ない	どちらでもない	多い	少ない	どちらでもない	少ない
JOIN (Aim) [12]	1	5	6	3	6	3				
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM) [5]	1	3	1	1	5	1				
e連携 (トスメディカル) [2]	0	1	1	1	0	1				
HumanBridge HER (FUJITSU) [2]	0	2	0	0	2	0				
②-LINK(NEC) [2]	0	1	0	1	1	0				
長岡連携ネット (FUJITSU)	0	1	0	1	0	0				
地域医療連携サービス CBRNA Connect (FUJIFILM)	0	0	1	0	0	1				
netU-path (Sraw Hat)	1	0	0	1	0	0				
CareMILL (ソフトウェアサービス)	0	0	0	1	0	0				
Jojo CRM (medap)	0	1	0	0	1	0				
Medimap	0	1	0	0	1	0				
CAREBOOK (3Sunny)	1	0	0	1	0	0				
くまもとメディカルネットワーク	0	1	0	0	0	1				
くろしよ医療HMIネット	0	0	1	0	0	1				
いわて情報ハイウェイ	1	0	0	1	0	0				
まねネット	0	1	0	0	0	1				
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	1	0	0	0	0	0				
みんなのみやぎネット MMYWIN	0	0	1	0	0	1				
①Teamplay image (SIEMENS) ②Caseliner	0	0	1	0	0	1				
タブレットPCによる近視施設との協働中画像診断の連携	0	1	0	0	0	1				
検査連携Plus	1	0	0	0	1	0				
検査画像診断	0	1	0	0	1	0				
未定	0	1	0	0	0	1				

Q05. デジタルシステムによる病診連携の利用状況は？

導入施設数施設：41施設(27.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	利用できる端末	
	病院特定デバイス	個人デバイス
JOIN (Aim) [12]	5	4
SYNAPSE/SYNAPSE ZERO (FUJIFILM) [5]	3	4
e連携 (トスメディカル) [2]	0	2
HumanBridge HER (FUJITSU) [2]	1	1
②-LINK(NEC) [2]	1	1
長岡連携ネット (FUJITSU)	1	0
地域医療連携サービス CBRNA Connect (FUJIFILM)	0	1
netU-path (Sraw Hat)	1	1
CareMILL (ソフトウェアサービス)	0	1
Jojo CRM (medap)	0	1
Medimap	1	0
CAREBOOK (3Sunny)	1	0
くまもとメディカルネットワーク	1	0
くろしよ医療HMIネット	1	0
いわて情報ハイウェイ	1	0
まねネット	1	0
高知あんしんネット (HealthCare Relations)	1	0
みんなのみやぎネット MMYWIN	1	0
①Teamplay image (SIEMENS) ②Caseliner	1	0
タブレットPCによる近視施設との協働中画像診断の連携	1	0
検査連携Plus	1	1
検査画像診断	1	0
未定	1	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？

未導入施設数施設：108施設(72.5%)

回答施設数施設：149施設

導入しない理由 (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	68 (63.0)
費用負担が高い・維持困難	38 (35.2)
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	34 (31.4)
サービス及びシステム上のセキュリティやプライバシーに懸念がある	26 (24.1)
サービス利用者 (患者) 側の希望、要望がない	24 (22.2)
保険収載・償還されていない	23 (21.3)
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 (法的制約)	4 (3.7)
その他	
「デジタルシステムによる病診連携」の定義がよくわかりませんが何となく記載しました	
意味を理解してません	
院内の体制が整っていない	
近江中に秋田大学病院主体の病診連携システムを導入予定	
検討(導入)に期しがおわらない	
地域連携システムはあるが、運用中は病診連携のみでシステム上の課題があり病診連携は転運用している	
導入準備中である	
病院 (大学) 全体の方針	

Q06. 地域医療情報ネットワークに参加・利用状況について

導入施設数施設：45施設(30.2%)

回答施設数施設：149施設

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	17 (37.8)
2. 患者を紹介・相談されることが多い	19 (42.2)
3. どちらでもない	9 (20.0)
活用頻度	
1. 利用頻度は高い	16 (35.6)
2. 利用頻度が低い	24 (53.3)
3. どちらでもない	5 (11.1)
利用できる端末	
病院特定デバイス	36 (80.0)
個人デバイス	6 (13.3)
不明	6 (13.3)

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

導入施設数施設：11施設(7.4%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	活用診療科 脳卒中 他疾患		運営主体					導入年度			全国		地域圏		医療 二次医療圏		第一 二次医療圏
			1.企業	2.病院	3.医師会	4.その他	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
CAREBOOK (3Sunny) [8]	7	8	5	3	0	0	0	0	6	2	3	1	2	1	1		
MEDI-SINUS (NISSEI IT) [1]	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
net-4U(Straw Hat)+ ID-LINK(NEC) [1]	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	費用負担 有料 無料		導入費用					運用費用				
			サービス		拠出元資金源			サービス		拠出元資金源		
			提供側	利用側	医師会など	その他	提供側	利用側	医師会など	その他	提供側	利用側
CAREBOOK (3Sunny) [8]	7	1	5	2	0	1	3	6	0	1		
MEDI-SINUS (NISSEI IT) [1]	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
net-4U(Straw Hat)+ ID-LINK(NEC) [1]	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0		

1施設は検討中

Q07. クラウドサービスなどによる入退院支援の導入しない理由は？

未導入施設数施設：138施設 (92.6%)

回答施設数施設：149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	83 (60.1)
費用負担が高い・維持困難	53 (38.4)
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	38 (28.3)
保険収載・償還されていない	35 (25.4)
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	32 (23.2)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	31 (22.5)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規制に抵触する（法的制約）	4 (2.9)
その他	
コロナ禍に人の往来を避けるため転院先医療機関と患者さんの状態をオンラインで確認していたが状況が変わったため終了した。	
検討(導入)におよんでいない	
病院（大学）全体の方針	
病院の検討課題に当たっていない	
現在導入を検討中	
構想がない	
導入の先にあるビジョンが見えない	
把握していません	
サービスをよく知らない	
意味を理解してません	

Q08.遠隔医療の導入状況について

導入施設数施設：13施設(8.7%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	活用診療科 脳卒中 他疾患		運営主体					導入年度						
			1.企業	2.病院	3.医師会	4.その他	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
JOHN PocketChart (Allim)	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CLINICS (MEDLEY)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
net-4u (Straw Hat)	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Zoom (Zoom)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
トリニティケアクラウド (キッセイコムテック)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
医療Maas (MONET TECHNOLOGIES)	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
へんばなネット: Human Bridge+ID Link	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
とちまるネット: Human Bridge	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
遠隔画像診断	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
医療転送システム	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
なし（院内で構築したシステムを使用）	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
オンライン診療（医師専用）	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Q08.遠隔医療の導入状況について

導入施設数施設：13施設(8.7%)

回答施設数施設：149施設

導入システム名 【提供会社】【導入施設】	費用負担 有料 無料		導入費用					運用費用				
			サービス 提供側	利用側	医師会 地域	その他	その他	サービス 提供側	利用側	医師会 国の負担	その他	その他
JOHN PocketChart (Allim)	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
CLINICS (MEDLEY)	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
net-4u (Straw Hat)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Zoom (Zoom)	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
トリニティケアクラウド (キッセイコムテック)	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
医療Maas (MONET TECHNOLOGIES)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
へんばなネット: Human Bridge+ID Link	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
とちまるネット: Human Bridge	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
遠隔画像診断	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
医療転送システム	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
なし（院内で構築したシステムを使用）	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
オンライン診療（医師専用）	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0

Q08. 遠隔医療を導入しない理由は？

未導入施設数施設：136施設(91.3%)

回答施設数施設：149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	97 (71.3)
費用負担が高い・維持困難	48 (35.3)
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	46 (33.8)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	37 (27.2)
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	25 (18.4)
保険収載・償還されていない	24 (17.6)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規制に抵触する（法的制約）	5 (3.7)
その他	
当院から遠隔地での患者が少なく、対象患者は地域へ逆紹介を推進しているため。	
導入に伴う医師の負担増加に対処できない	
病院（大学）全体の方針	
言葉が初耳で……	
未検討	

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：149施設(100%)

回答施設数施設：149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	101 (67.8)
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	57 (38.3)
費用負担が高い・維持困難	46 (30.9)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	42 (28.2)
保険収載・償還されていない	31 (20.8)
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	24 (16.1)
サービス及びシステムが病院ないし自治体等の規制に抵触する（法的制約）	3 (2.0)
その他	
当院から遠隔地での患者が少なく、対象患者は地域へ逆紹介を推進しているため。	
これから検討に上がると思われる	
病院（大学）全体の方針	

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：20施設(13.4%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	運営主体			導入年度						
	1.企業	2.病院	5.その他	2015	2016	2019	2020	2021	2022	2023 時期不明
1.心電図(16)	8	6	2	1	1	1	1	1	0	2 9
2.てんかん(1)	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0 0
3.その他.橋え込み型ルーブ心電計(1)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0 1
3.その他.心臓ペースメーカー(2)	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1 0

導入システム項目 【導入施設数】	導入費用				運用費用			
	サービス 提供側	利用側	保険者	その他	サービス 提供側	利用側	保険者	拠出元資金源 その他
1.心電図(16)	9	7	1	3	8	9	1	3
2.てんかん(1)	1	0	0	0	1	0	0	0
3.その他.橋え込み型ルーブ心電計(1)	0	0	1	0	0	0	1	0
3.その他.心臓ペースメーカー(2)	1	1	0	0	1	1	0	0

脳卒中担当者への質問であり、詳細を把握していないことが多い

Q10.遠隔モニタリングの導入状況について

未導入施設数施設：129施設(86.6%)

回答施設数施設：149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	87 (67.4)
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	49 (38.0)
費用負担が高い・維持困難	42 (32.6)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	33 (25.6)
保険収載・償還されていない	24 (18.6)
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	21 (16.3)
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）	4 (3.1)

その他
当院から遠隔地での患者が少なく、対象患者は地域へ逆紹介を推進しているため。
これから検討に上がると思われる
病院として話題になっていない

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(0.7%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	活用診療科		運営主体	導入年度	導入費用	運用費用
	脳卒中	他疾患				
血圧モニタリング [1]	0	1	企業	2020	提供側	提供側

未導入施設数施設：148施設(99.3%)

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	92 (62.2)
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	53 (35.8)
費用負担が高い・維持困難	42 (28.4)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	41 (27.7)
保険収載・償還されていない	39 (26.4)
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	21 (14.2)
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）	3 (2.0)

その他

現在、院内でデジタルヘルスケアを担当する部署が発足していないため、当機関が担う役割ではない
そのようなアプリの存在を知らない
具体的に検討されていない

Q12.服薬管理アプリの導入状況について

導入施設数施設：1施設(0.7%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	活用診療科		費用	運営主体	導入年度	導入費用	運用費用
	脳卒中	他疾患					
処方箋や市販薬の登録・管理	0	1	有料	企業	2023	提供側	利用側

未導入施設数施設：148施設(99.3%)

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	96 (64.9)
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	52 (35.1)
サービス利用者（患者）側の希望・要望がない	47 (31.8)
費用負担が高い・維持困難	36 (24.3)
保険収載・償還されていない	33 (22.3)
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	22 (14.9)
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 (1.4)

その他

高齢者が多く、デジタルリテラシーが未熟なため導入に対する障壁がある。
QWERTYのような標準化がされておらず転院等での有効活用に疑問が残る。
そのようなアプリの存在を知らない
具体的に検討されていない

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：8施設(5.4%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	活用診療科		導入年度					
	脳卒中	他疾患	2013	2019	2020	2021	2022	時期不明
AI問診 (Ubie) [2]	0	2	0	1	0	0	1	0
JOIN (Allim) [2]	2	0	0	0	0	1	0	1
遠隔病理診断	0	1	0	0	0	0	0	1
胸部CT (詳細不明)	0	1	0	0	1	0	0	0
電子カルテ (など)	2	2	1	0	0	0	0	1

未導入施設数施設：141施設(94.6%)

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：20施設(13.4%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【提供会社名】 【導入施設数】	導入年度								
	2007	2015	2016	2020	2021	2022	2023	2024	実施予定 時期不明
JOIN (Allim) [6]	0	1	1	0	2	0	0	1	1 0
EIRL Brain Aneurysm (LPIXEL)	0	0	0	0	0	0	0	0	1 0
SYNAPSE 3AI Viewer (Fujifilm) [2]	0	0	0	0	0	0	1	1	0 0
TSUNAGU (NOBORI)	0	0	0	0	0	1	0	0	0 0
A造影 (詳細不明 CXR-AID?) [6]	0	0	0	2	0	0	1	1	0 2
perfusionCT (詳細不明)	0	0	0	0	0	0	1	0	0 0
放射線科常勤医への画像転送、診断システム (独白)	1	0	0	0	0	0	0	0	0 0
遠隔画像診断	0	0	0	1	0	0	0	0	0 0

未導入施設数施設：129施設(86.6%)

Q15.脳卒中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：21施設(14.1%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【提供会社名】【導入施設数】	導入年度							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 時期不明
RAPID (Ischema View) [9]	1	1	1	1	0	2	1	0 2
Vitrea (Canon) [8]	0	0	0	0	2	3	1	0 2
syngo.ct neuro perfusion (Siemens)	0	0	0	0	0	1	0	0 0
ワークステーション (GE)	0	0	0	0	0	0	0	1 0
PMAneo (J-MAC)	0	0	0	0	0	0	0	0 1
perfusionCT (ベナプラ判定)	0	0	0	0	0	0	1	0 0

未導入施設数施設：128施設(85.9%)

Q16.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：29施設(19.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	活用診療科 脳卒中 他(疾患)	導入年度													
		2008	2009	2013	2015	2016	2018	2020	2021	2022	2023	2024	不明		
NSER mobile (TXP) [5]	4	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1		
JOIN Triage	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
Line Works	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
トリアージアプリ (UTAS)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
トリアージのための救急車内中継テレビ	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
ローカル5Gを活用した救急搬送時の遠隔データ連携	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
応需の可否の共有(詳細不明) [5]	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2		
救急車専用スマートフォン	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
救急搬送患者リアルタイム共有システム	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
埼玉脳卒中ネットワーク(SSN) [3]	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2		
大府府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム (ORION) [3]	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1		
東京都病院端末設置、脳卒中A認定	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
名古屋市救急搬送システム	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
おいたの医療情報ほっとねっと→医療情報ネット (ナビイ) に移行	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Smart119 (千葉、川崎)	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
救急医療情報システム(E-AXS、広島)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Just score	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		

Q16.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：29施設(19.5%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	運営主体				Real Time Feedback	
	企業	病院	医師会	自治体	Yes	No
NSER mobile (TXP) [5]	0	0	0	5	3	2
JOIN Triage	1	0	0	0	1	0
Line Works	0	0	0	0	0	1
トリアージアプリ (UTAS)	0	1	0	0	0	1
トリアージのための救急車内中継テレビ	0	1	0	0	1	0
ローカル5Gを活用した救急搬送時の遠隔データ連携	0	0	0	1	1	0
応需の可否の共有(詳細不明) [5]	0	1	0	3	2	3
救急車専用スマートフォン	0	0	0	1	1	0
救急搬送患者リアルタイム共有システム	0	0	1	0	1	0
埼玉脳卒中ネットワーク(SSN) [3]	0	0	0	3	2	1
大府府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム (ORION) [3]	0	0	0	3	0	3
東京都病院端末設置、脳卒中A認定	0	0	0	1	1	0
名古屋市救急搬送システム	0	0	0	1	1	0
おいたの医療情報ほっとねっと→医療情報ネット (ナビイ) に移行	0	0	0	1	1	0
Smart119 (千葉、川崎)	0	0	0	0	0	1
救急医療情報システム(E-AXS、広島)	0	0	0	1	1	0
Just score	0	0	0	1	1	0

Q16.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

未導入施設数施設：120施設(80.5%)

回答施設数施設：149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	92 (76.7)
費用負担が高い・維持困難	35 (29.2)
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	29 (24.2)
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	22 (18.3)
保険収載・償還されていない	19 (15.8)
サービス利用者 (患者) 側の希望・要望がない	17 (14.2)
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)	7 (5.8)
その他	
救急隊からの申し出がなく地域医療の視点で考える必要があると思われるため	
救急隊とのコスト意識の差	
自治体内で利用できるデバイスが存在しない	
実証実験を行い、予定期間を経過したため一旦運用終了	
消防との連携があるので単独導入できない	
適切に運用されないため導入する意味が無い	
把握していない/病院として話題になっていない	
導入協議中	

Q17.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：22施設(14.8%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	導入年度										運営主体		
	2012	2015	2017	2019	2020	2021	2022	2023	2024	時期不明	病院	自治体	その他
NSER mobile (TXP) [4]	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
SCUNA [3]	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0
JOIN Triage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Line Works	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Smart119	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
大府府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム (ORION) [3]	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0
医療・心電図をクラウド/サーバー環境での共有 [3]	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
救急隊からの病院への心電図メール転送 [2]	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
心電図転送	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
心電図転送 [3]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1

Q17.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

未導入施設数施設：127施設(85.2%)

回答施設数施設：149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	82 (64.6)
費用負担が高い・維持困難	39 (30.7)
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	34 (26.8)
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	23 (18.1)
保険収載・償還されていない	22 (17.3)
サービス利用者 (患者) 側の希望・要望がない	20 (15.7)
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)	6 (4.7)
その他	
救急隊からの申し出がなく地域医療の視点で考える必要があると思われるため	
自治体内で利用できるデバイスが存在しない	
実証実験を行い、予定期間を経過したため一旦運用終了	
消防との連携があるので単独導入できない	
心電図の共有は未だなし	
導入に向けて静岡市消防局と協議中であるが、導入予定時期は未定	
病院として話題になっていない	
把握していない	

Q18.救急隊と病院間の脳卒中病院前スケールや脳卒中主幹動脈閉塞スコアなどの共有状況について

導入施設数施設：8施設(5.4%)

回答施設数施設：149施設

導入システム項目 【導入施設数】	導入年度					運営主体				
	2018	2022	2023	2024	時期不明	企業	病院	自治体	5.その他	
Just score	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
JUST-7	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
JUST-7_JoinTriage	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
LV Score, ORION	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
Smart119(脳卒中予測診断アプリ搭載)	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
スマホ使用	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
救急隊独自の脳卒中病院前スケールを使用	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
埼玉脳卒中ネットワーク(SSN)	1	0	0	0	0	0	0	1	0	

Q18.救急隊と病院間の脳卒中病院前スケールや脳卒中主幹動脈閉塞スコアなどの共有状況について

未導入施設数施設：141施設(94.6%)

回答施設数施設：147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	101 (71.6)
費用負担が高い・維持困難	44 (31.2)
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	27 (19.1)
保険収収・償還されていない	26 (18.4)
サービス利用者(患者)側の希望・要望がない	23 (16.3)
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	18 (12.8)
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)	4 (2.8)
その他	
それ以前の問題が山積しており導入しても意味が無い	
救急隊とCPSS、FACE2ADを搬送前に聴取しカルテ記録している	
大阪府のORIONで使用されていないため	
搬送依頼の電話の際にELVO screen陽性かどうか報告するシステムが確立している	
未開発(紙媒体では運用中)	
大阪府のORIONで使用されていないため	
病院として話題になっていない	

