

令和 5 年度以降の「とねっと」システムのあり方（案）について

1 趣旨

現「とねっと」システムの NEC との契約期間は、平成 30 年度から令和 4 年度までの 5 年間であり、令和 5 年度からのシステムのあり方に向けて、埼玉県医療整備課をはじめ、構成市町（7 市 2 町）、埼玉県立病院機構（旧県病院局）などの関係団体と協議してきたところである。

「とねっと」システムは、本年 3 月 29 日の協議会臨時総会でご承認いただいたとおり、令和 5 年度・6 年度の 2 年間で延長し、令和 7 年度から更新するという方針になっている。

しかしながら、1 年以上前（令和 3 年 12 月頃）から、構成市町との協議を続けてきた中で、財政面等から継続（更新）が厳しいとの団体が一部あったことから、このたび市長・町長のご意向を受け、構成市町間で調整した「7 市 2 町の取扱い」結果について、昨年 12 月 22 日（木）に開催した作業部会で承認を得たので、本日、協議会の承認を求めるものである。

（参考）「とねっと」の主な機能　－数値では図れない無形の安心感もあり－

- ① 患者情報参照機能
（「とねっと」参加医療機関での患者の診療情報参照・共有により、診療の補助として活用）
- ② 救急隊による患者情報参照機能
（救急車内でのタブレット端末による処方、検査値などの患者情報の参照により、迅速な処置、搬送時間の短縮での活用）
- ③ 健康記録機能
（PC やスマホ等での、ご自身の歩数、体重、血圧等の入力・時系列参照や検査値、処方、調剤情報の入力・時系列参照によるご自身の健康管理に活用）
- ④ 糖尿病連携パス機能

2 経緯

(1) 「とねっと」システムの経緯　* 令和 4 年度末で 11 年間運用

- H21. 6 地域医療再生臨時特例交付金制度の創設
- H21. 11 地域医療再生計画への提案（加須市・加須医師会共同）
- H22. 1 「埼玉県利根保健医療圏における地域医療再生計画」への採用
- H22. 7 埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会 設立
- H24. 3 協議会事務局設置（加須保健所内）
- H24. 4 「とねっと」試行運用（H24. 4～H24. 6：3 箇月間）⇒システム内容は、本格運用と同様
- H24. 7 「とねっと」本格運用（H24. 7～H28 年度の 5 年間 H29 年度 1 年間延長）*NTT データ
*構築費・保守費 ⇒ 地域医療再生臨時特例交付金 640,561 千円を活用
*事務局費・システム事業費 ⇒ 構成市町・参加医療機関（医科）のご負担

○H27～H28 年度 構成市町 部課長・消防長、埼玉東部消防組合消防局長協議 *更新、保守費の負担依頼

○H27～H28 年度 埼玉県協議（医療整備課、情報管理課、病院局経営管理課）*更新費用依頼・更新内容等の整理

***上記 2 件については、約 1 年 6 か月の協議を経て ⇒合意へ**

- H28. 5. 30 厚生労働大臣等への要望（財政支援）
*副大臣、政務官、事務次官、審議官、官房長、総括審議官、医政局長
- H29. 12. 19 厚生労働大臣への要望（発展に向けた引き続きの支援）、新「とねっと」の機能説明
*加藤厚生労働大臣説明（大臣室：約 35 分）

- H30. 4 新「とねっと」運用（H30～R4年度の5年間） *NEC「ソース化」の実施
*更新費 ⇒ 地域医療介護総合確保基金 310,500千円を活用
*保守費(利用料) ⇒ 構成市町、県病院局
*事務局費・システム事業費 ⇒ 構成市町、医療機関等のご負担
- (参考) **保守費 25,951千円** (従来 75,134千円⇒25,951千円 ▲49,183千円) を
確保し、プロポーザル(3社応募: NEC、富士通、富士ゼロックス)を実施
(ただし、NECは、システム利用料について5年間、無料でプロポーザル提案)
- H31. 4 「とねっと」の対象範囲の拡大(圏域外の医療機関、住民の参加可)
*負担金 医療機関(病院) 20,000円、調剤薬局 10,000円、住民 500円(ICカード代等)
- R2. 4 構成市町からの負担増(1,610千円)により、財政負担区分の整理
*事務局費(上限額 11,238千円) ⇒ 構成市町でご負担
*システム事業費 ⇒ 参加医療機関と構成市町等でご負担
- R5. 3 (これまでの国等の評価・視察・取材等)
*厚労省や総務省から、ITネットの先行モデル事例(好事例)として評価
*北海道から九州まで全国100を超える厚労省、総務省、内閣府、経産省、大学(院)、
医師会、都道府県、NHKなどマスコミ等の視察・取材
*小学校5年生 社会科資料集に掲載 [(株)光文書院、(株)新学社]
*厚労省での「重症心身障害児者の医療情報等共有検討会」での事例発表
*厚労省での「在宅医療・救急医療連携セミナー事業」での事例発表 など
- R5. 3 新「とねっと」運用（H30～R4年度の5年間）終了

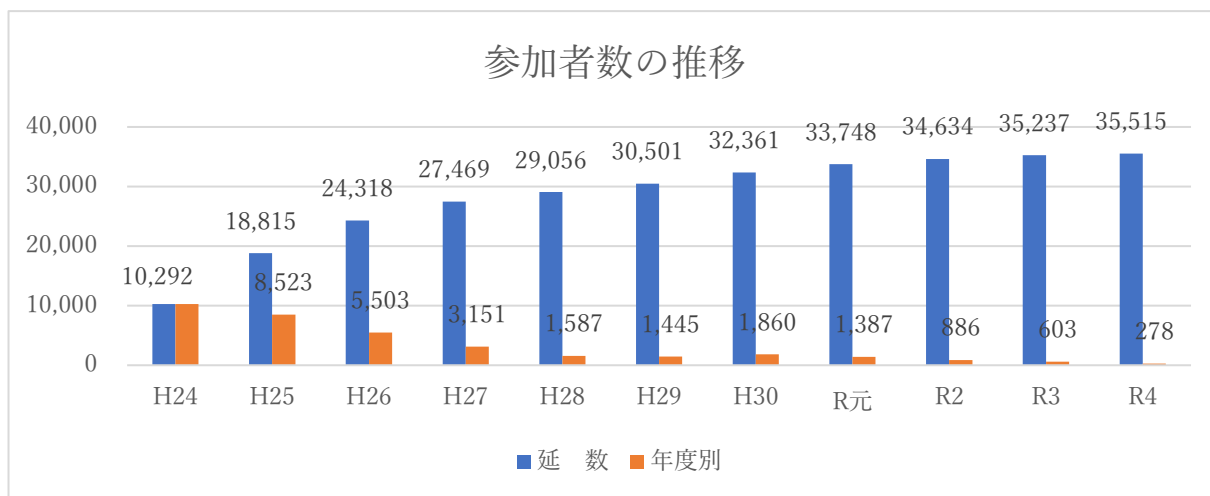


令和5年度以降の7市2町の「とねっと」システムのあり方について協議・決定
させていただきたい。

(2) 「とねっと」システムの参加状況等

		令和4年9月末	令和3年度末	比較	※11月末現在 (35,584人) (347人増)
① 住民(患者)の参加者数(人)		35,515	35,237	278	
内 訳	圏域内住民	35,468	35,194	274	
	・うち紐付け患者数	16,306	16,172	134	
	・うち避難住民の参加特例数	114	114	0	
	圏域外住民	47	43	4	
	・うち紐付け患者数	26	23	3	

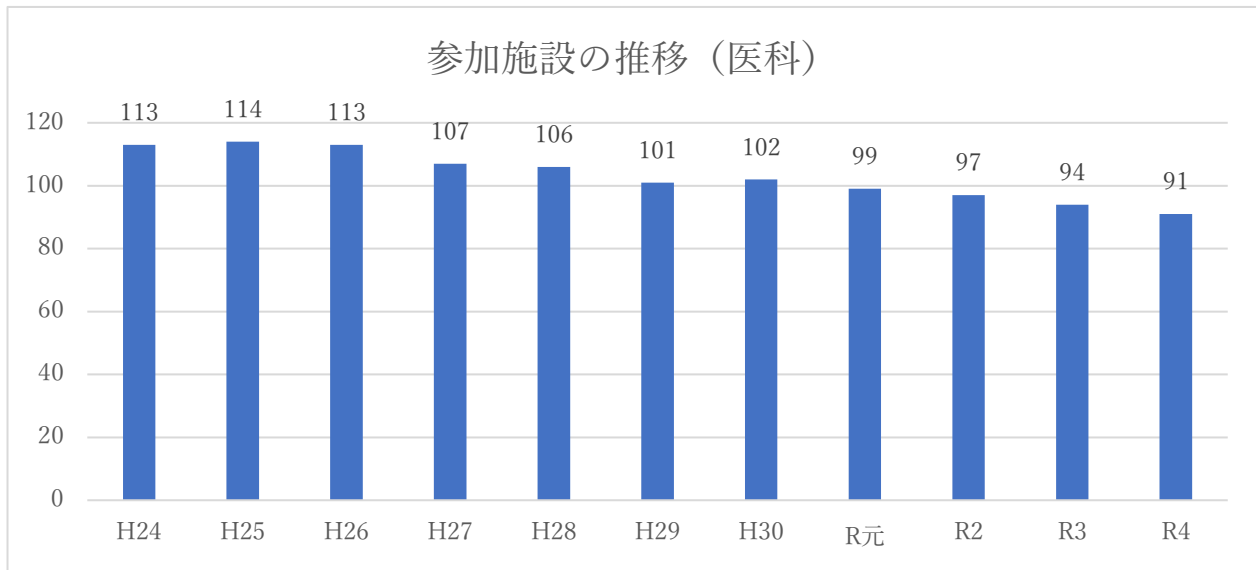
※参加者数の推移 H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R元 R2 R3 R4
 ○延数 10,292→18,815→24,318→27,469→29,056→30,501→32,361→33,748→34,634→35,237→35,515
 ○年度別 10,292→ 8,523→ 5,503→ 3,151→ 1,587→ 1,445→ 1,860→ 1,387→ 886→ 603→ 278



		令和4年9月末	令和3年度末	比較	※11月末現在 (152施設) (5施設減)	
② 医療機関等の参加数(施設)		153	157	△4		
内 訳	圏域内医療機関	142	146	△4		
	医科	・中核病院	9	9		0
		・県立病院	3	3		0
		・病院・診療所	79	82		△3
	歯科医療機関	9	10	△1		
	調剤薬局	42	42	0		
	圏域外医療機関	5	5	0		
	医科	・中核病院	3	3		0
		歯科医療機関	1	1	0	
	調剤薬局	1	1	0		
臨床検査施設	6	6	0			

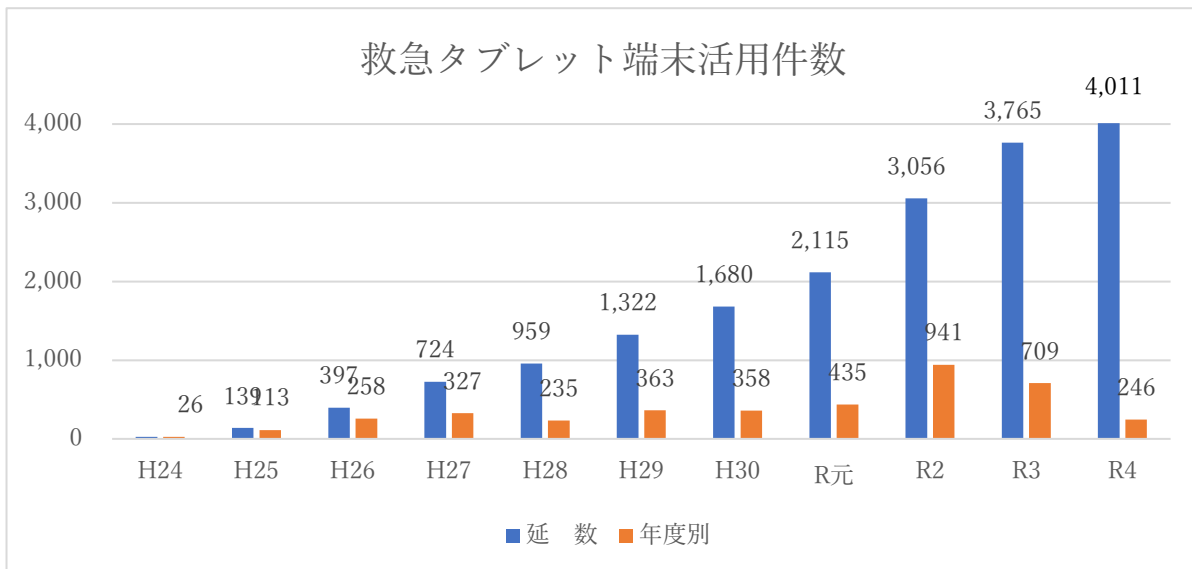
※ 病院・診療所 ⇒ ・蓮田一心会病院：11/末退会(蓮田市)、根本医院(行田市)、宮本医院(久喜市)、
 のうみクリニック(幸手市)減
 歯科医療機関 ⇒ ・一之瀬歯科医院(蓮田市)減
 調剤薬局 ⇒ ・くろき薬局(蓮田市)減、飛鳥薬局済生会通り店(加須市)増

※参加施設の推移（医科） H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R元 R2 R3 R4
 ○延数 113 → 114 → 113 → 107 → 106 → 101 → 102 → 99 → 97 → 94 → 91



	令和4年9月末	令和3年度末	比較	※11月末現在 (4,102件) (337件増)
③ 救急タブレット端末活用件数(累計:件)	4,011	3,765	246	

※活用件数の推移 H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R元 R2 R3 R4
 ○延数 26 → 139 → 397 → 724 → 959 → 1,322 → 1,680 → 2,115 → 3,056 → 3,765 → 4,011
 ○年度別 26 → 113 → 258 → 327 → 235 → 363 → 358 → 435 → 941 → 709 → 246



④ 医療機関でのシステム参照件数（R4年11月分：双方向性）※ 医療連携結果

- ア 病院・診療所・調剤薬局 → 中核病院 143件 (R3年度 226件)
 ※ 中核病院で「とねっと」に登録された病名・アレルギー・検査・画像・処方・注射の情報を病院・診療所・調剤薬局が参照
- イ 中核病院 → 病院・診療所・調剤薬局 34件 (R3年度 69件)
 ※ 病院・診療所が検査施設を通じて「とねっと」に登録した検査結果、調剤薬局が登録した調剤情報を中核病院が参照
- ウ 中核病院 → 中核病院 86件 (R3年度 154件)
 ※ 中核病院で「とねっと」に登録された病名・アレルギー・検査結果・画像・処方・注射の情報を中核病院が参照
- エ 病院・診療所・調剤薬局 → 病院・診療所・調剤薬局 99件 (R3年度 72件)
 ※ 病院・診療所が検査施設を通じて「とねっと」に登録した検査結果、調剤薬局が登録した調剤情報を病院・診療所・調剤薬局が参照

⑤ 住民による健康記録の活用

- ア 活用户 (R4年11月末現在) ⇒ パスワード保持者：18,241人 (Web版での実活用户数 188人)

	実活用户数	使用回数
Web版+アプリ版	月 74人	
Web版	月 43人	870件
アプリ版	月 31人	

※ 1回以上のアクセス者数
 (R3.12~R4.11までの1年間での期間)

- イ 住民による健康記録使用回数 (R4年11月末) 延べ6,358件 (R3年度延べ9,492件)

「とねっと」健康記録アプリなどにより、歩数、体重、血圧等の入力・時系列参照や検査値、処方・調剤薬局の入力 (中核病院や調剤薬局は自動登録)・時系列参照等による自身の健康管理に活用

※ 健康記録使用回数とは、Web版の健康記録へログインするたびに1カウントするため、同一人物が複数回ログインすれば、全てカウントされる。

Web版の実活用户 50人が、1日1回健康記録へログインした場合、1ヶ月で1,500件となる。ただし、実活用户が毎日健康記録へログインしているとは限らない。

※ アプリ版については、明確なログインがないため、ログイン数をカウントすることができないため、アプリ版の活用户数については、健康記録システム上にデータ登録した人で、Web版からログインしていない人をアプリ版活用户として判断している。

⑥ 糖尿病連携パス (R4年11月末)

連携パス機能の使用状況 (東埼玉総合病院)

循環型連携パスの適用患者数 383人

※ 上記の所在市町別内訳

加須6、羽生1、久喜28、蓮田1、幸手75、白岡5、宮代97、杉戸169、春日部1

3 全国の主なネットワークの更新状況

(NEC調査)

	参加医療機関	費用負担		備考
		更新費用	利用料・事務局費	
晴れやかネット (岡山県)	医療機関 クリニック 診療所	県の補助金負担 (基金)	協議会 (公開施設)	・令和4年度末で事業終了 ・財政負担(利用料・事務局費)が できず、毎年数千万円の赤字で、 岡山県から事業委託の終了が 伝えられたとのこと。
米ねっと (新潟県:医療圏)	医療機関 クリニック 診療所	県の補助金負担 (基金)	協議会 (公開施設)	・令和5年度末でシステム委託業 者との契約満了 ・新潟県は、3回目の補助金(更 新費用)はされない旨を決定 ・このため、現システムの延長が できるか検討しているが、利用 料等の財源確保の見通しが厳 しい状況とのこと。
あじさいネット (長崎県)	医療機関 クリニック 診療所	県の補助金負担 (基金)	協議会 (公開施設)	
道南 Medlka (北海道:医療圏)	医療機関 クリニック 診療所	県の補助金負担 (基金)	協議会 (公開施設)	
ピカピカリンク (佐賀県)	医療機関 クリニック 診療所	県の補助金負担 (基金)	協議会 (公開施設)	
アザレアネット (福岡県:医療圏)	医療機関 クリニック 診療所	<u>各医療機関にて 負担</u>	協議会 (公開施設)	

(注)

- 更新費用を県の補助金(基金:国2/3、県1/3)等に対応されている協議会は、少なくとも3回目以上の補助申請となる。
- この場合、県の補助金(基金)から更新費用が得られないと、その財政負担は数億円となり、今後の更新は厳しいと思われる。
- 今後は、更新費用、利用料等を参加医療機関(他団体の例によると公開施設)等による独自財源で賄える協議会のみしか、事業の継続ができないかと思われる。

(参考) 国のシステムの現状等については、別冊参照

4 令和5年度以降のシステム（案）

(1) 協議会総会での協議の経過等

(注) 協議会構成団体 ⇒ 医療機関・歯科医療機関・調剤薬局・行政

① 令和4年3月29日（火） 19時～ 臨時総会

○ 埼玉県の考え方（更なる「とねっと」と国のシステムとの比較検証の実施）や国のシステムの遅延状況等をも踏まえ、埼玉県地域医療介護総合確保基金の活用のため、現行システムの延長・更新期間の変更について、協議会のご意見を求めた。

【現行】 令和5年度の1年間を延長し、令和6年度から更新



【変更後】 令和5年度・6年度の2年間を延長し、令和7年度から更新

② 令和4年9月7日（水） 19時～ 通常総会

○ 令和5年度からのシステム延長・更新等に向け、これまで、県医療整備課、構成市町、県立病院機構（旧県病院局）等との協議状況や、4月に実施したアンケート調査をも踏まえ、今後のシステムの方向性を仮に取りまとめて、協議会のご意見を求めた。

○ 令和5年度以降の財源確保策と課題

ア システム更新費

⇒ 地域医療介護総合確保基金（国2/3、県1/3）の活用

約132,000千円（機器更新とそれに伴う作業費）＋システム機能強化費

※ システム機能強化（追加・改修等）をした場合等は費用が加算

● 課題 ⇒ 基金の活用の要件が「埼玉県地域医療構想」では、医療圏単位（7市2町）

⇒ 機器更新費のみの負担は不可で、国のシステムと関連づけるなどをした機能強化が必要

イ システム利用料

⇒ NECへのシステム利用料を減額した上、構成市町・県立病院機構（旧県病院局）、繰越金、事務局職員の減（3人⇒2人体制へ）で対応

● 課題 ⇒ 構成市町による財政難等によるシステム利用料の負担の厳しさ

【坂 医療整備課長のご発言】

◎ ご発言の要旨

目的 ⇒ 利根保健医療圏における効率よく質の高い医療の実施

手段 ⇒ ICTを活用した「とねっと」で目的を達成

残されたプレイヤー（行政・医療機関・歯科医療機関・調剤薬局等）で、「とねっと」の目的が達成できるということであれば、補助対象にしてもよいのではないかと。

◎ 全文

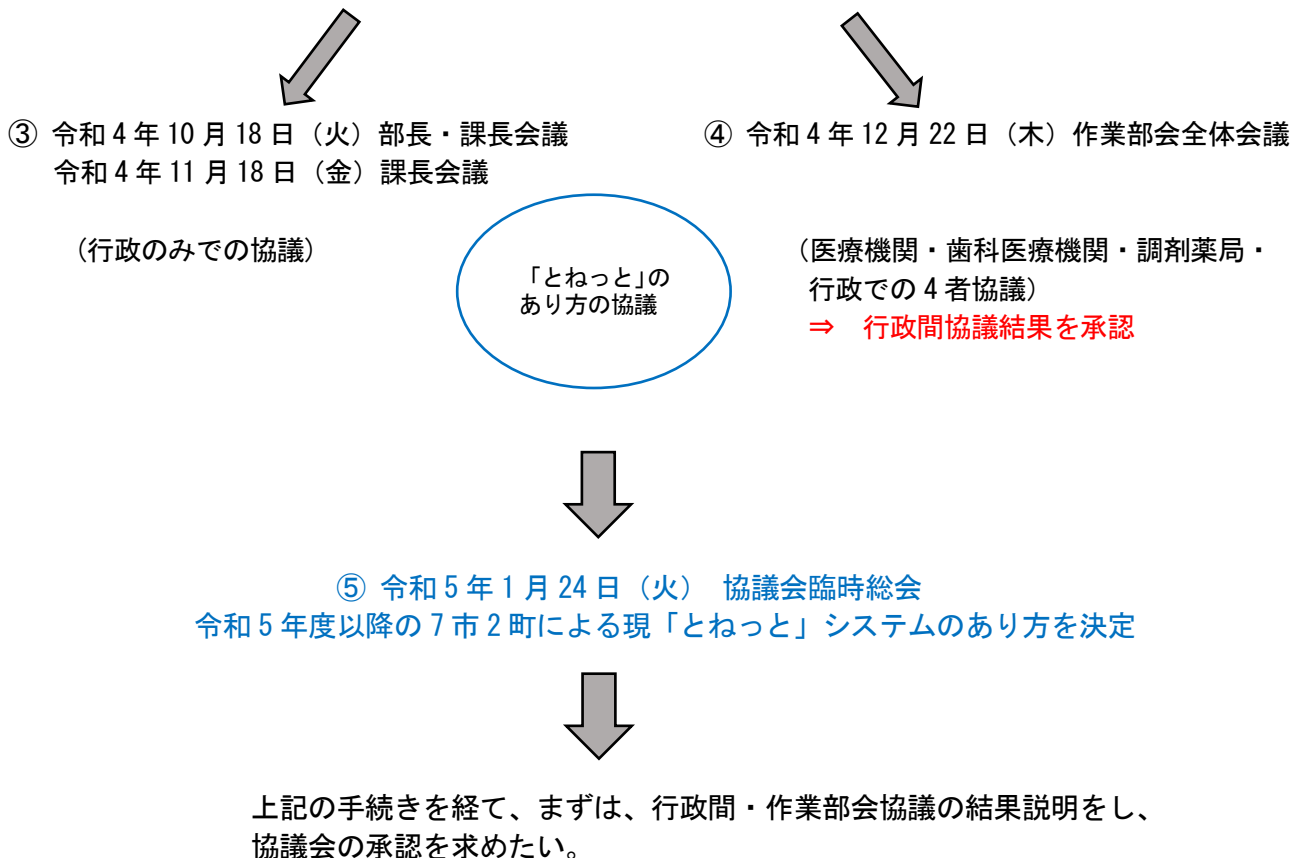
今、ご質問いただきましたが、まず、最初に断らせていただきたいのは、私ども埼玉県といたしましては、この更新にかかる事業計画、申請書をいただいて、補助金を審査し、決定する立場となりますので、立場上、正式な事業計画、申請書をいただく前に、マルカバツかという明言はできません。明確には延べられません。そこはご理解いただきたいと思います。ただ、考え方ということで、ご質問いただきましたので、述べさせていただきたいと思います。

例えば、1団体抜けた場合、3団体抜けた場合ということですがけれども、私どもとしましては、大きな考え方として、そもそも、埼玉利根保健医療圏におきまして、医療資源が少なく、なんとかそれを効率よく質の高い医療を実施するという目的で、このICTを使って、

「とねっと」を手段として、その目的を達成していこうという志からスタートしたものだと思しますので、その手段を達成するための、プレーヤーが色々な方がご参加されていると思いますけれども、そのプレーヤーが目的達成のために、例えば、どここの市が抜けたといっても、その残されたプレーヤーで目的が達成できるということであれば、私は補助対象にしてよろしいかと考えております。

ただ、補助対象とした場合、抜けたプレーヤーの代わりに誰がどこをやっていくのか、そういったところは、実際の補助金の申請をしていただく際は、もしくは事業計画になるかわかりませんが、いただくときはよくよく説明をいただき、実現性とかが重要になってきますので、そういったところを説明いただく必要があると考えています。

これは補足で、本筋の話ではないと思うんですけども、更新が可能なのかというお話がありましたけれども、更新の方は基金の使い方については、皆さんご存じかと思っておりますけれども、国の通知に基づきまして、更新というのは、単純に今の機能をそのまま更新という場合には、更新費用は国の方で対象になっておりませんので、何らかの機能の更新、今の仕組みに何かを加えるなど、そういった変化が必要なので、そういったところが出されて初めて基金の対象になるというところからスタートしますので、よくよく、今後そういったご相談をいただくときは、今後こういった機能も使ってという前提の中でご相談いただけるかなと思います。



(2) 構成市町間（7市2町）における協議 ※ 構成市町の各市長・町長のご意向を確認した上での協議

- ① 令和4年10月18日（火） 10時～11時50分 加須保健センター：2階 ※ 部長・課長会議
- ② 令和4年11月18日（木） 10時～12時 加須市民プラザ：301会議室C ※ 課長会議

(3) 「とねっと」行政担当部長・課長会議での坂 埼玉県医療整備課長のご発言

- ① 「とねっと」は本格稼働から10年が過ぎたが、県としてはどのように評価、認識しているのか。
本年6月の県議会の知事答弁でも答えたとおり、行政が参加され、また、「とねっと」カードを用いるなどのオリジナリティもあり、「とねっと」を一言でいうと、高く評価している。国は、医療連携システムを実施しようとしているが、「とねっと」は、医療基盤プラットフォームの先がけとしてスタートしたものであり、国が追いつかず、先見の明があり、誇れるものではないかと思っている。
- ② 県は、利根保健医療圏の現状を契機に、全県に展開する考えはないのか。
「とねっと」の機能を考えれば利根保健医療圏に限定する必要はないと思われるが、県の見解を伺いたい。
県としては、第7次の保健医療計画に掲げているように、全県展開していきたいと考えている。各圏域には毎年、基金活用を紹介しながら、実施できる場合には補助金の申請をしていただきたいとしている。
一方で、圏域を限定する必要はないのではないか、という意見は当然であり、当初は7市2町でスタートしたが、圏域のへりにある市町は住民参加が進まないといった課題がある。他の圏域の病院や他の住民の方が参加しやすいように各市町は勧誘したりするなどし、医療圏を限定した取り組みでなくてもよいのではないかと思う。
- ③ 「埼玉県地域医療構想」では、10か所の医療圏ごとに、「ICTを活用した地域医療ネットワークの機能強化を図り、地域完結医療体制の構築に努めます。」とあるが、県としてどのような具体的な取り組みをしてきたか伺いたい。
利根保健医療圏域外の医師会・歯科医師会の先生方や各病院、各市町村（行政）にも協力を求めてきた。また、県の薬剤師会にも働きかけ、薬局に入ってもらおうよう働きかけてきた。
- ④ 継続（更新）希望団体が、3団体であるが、介護基金からの補助は可能か。
補助金の申請が出てこないと答えは出ない。基本的な考えとして、「とねっと」は、目的を達成するための手段であり、どのように目的を達成するか説明が必要である。医療の質が達成されるかどうかであり、この段階では明言はできない。
- ⑤ 介護基金以外に補助金はあるか。
介護基金以外にはない。
- ⑥ 県立病院機構に対して、団体数が減少（9→3団体）しても、医療整備課より県立病院の参加への働きかけをしてもらえるのか。
- ⑦ ⑥同様に、中核病院等にも参加への働きかけをしてもらえるのか。
⑥、⑦ともに県としても、支援していく。
- ⑧ 3団体で圏域内住民すべてを対象とした場合、協議会事務局の加須保健所の借用は可能か。
目的が変わらないのであれば大丈夫だと思う。その際には、改めて支援していく。

(4) 協議結果（構成市町の9月末日までの各市長・町長のご判断）

- 退会 5市1町（行田市、羽生市、久喜市、蓮田市、白岡市、宮代町）
- 継続 2市1町（加須市、幸手市、杉戸町）



加須市から12月28日（水）に協議会長へ退会との報告あり。
（幸手市・杉戸町は検討中とのこと。）

こうしたことを受け、令和5年度以降の「とねっと」システムについて、協議会事務局としては、令和5年度から構成市町へ新たにシステム利用料の負担が発生する中、コロナ禍による税収の停滞、一方で高齢化に伴う医療費や介護など社会保障費の増大等による財政難等を受け、「とねっと」を退会したいという各市長・町長（5市1町：本日現在6市1町）の政策判断としてのご意向を尊重することといたしました。

事務局としては、構成市町のトップのご判断を受け、7市2町の構成市町による継続は難しいと判断し、現「とねっと」は、住民・患者への周知等により、令和5年度の1年間、延長後、事業終了としたいと考えております。

については、本日は、構成市町（7市2町）の取扱いについて、ご判断を求めたいと考えております。

○ 構成市町（7市2町）による現「とねっと」の取扱い

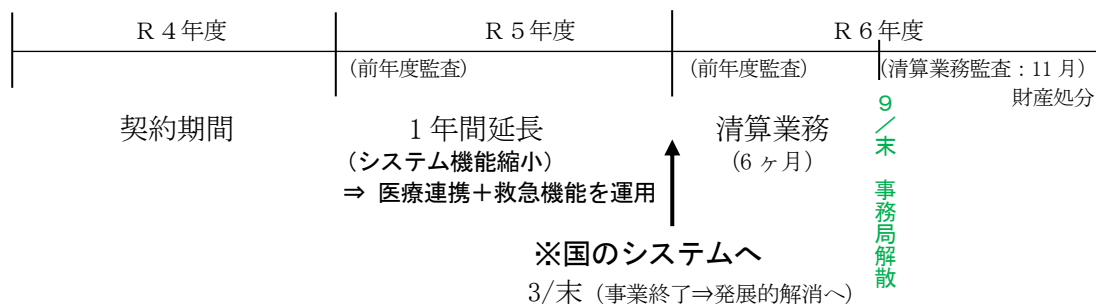
① 事業期間

⇒ 令和4年度の契約期間満了後、住民・患者への周知・理解や各構成市町の議会への報告等の必要性から、令和5年度の1年間、延長し事業終了とする。なお、令和6年度に前年度の決算監査や現金等の財産処分などの事業を実施する必要があるため、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。

また、事務局も同様に、令和6年9月30日で解散する。

ただし、清算業務期間（6ヶ月）の監査は、9月分の電話料、郵便料、社会保険料等の支払いが翌月の10月となることから、11月に実施し、その後、関係団体に報告するとともに、現金等の財産処分をすることとしたい。

なお、この事務処理は、事務局は9月末に解散するので、改めて構成市町間と協議し、対応することとさせていただきたい。



② 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
○ 健康記録	8,580,000 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されている方は188人と、現状では少なく、活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。）

