

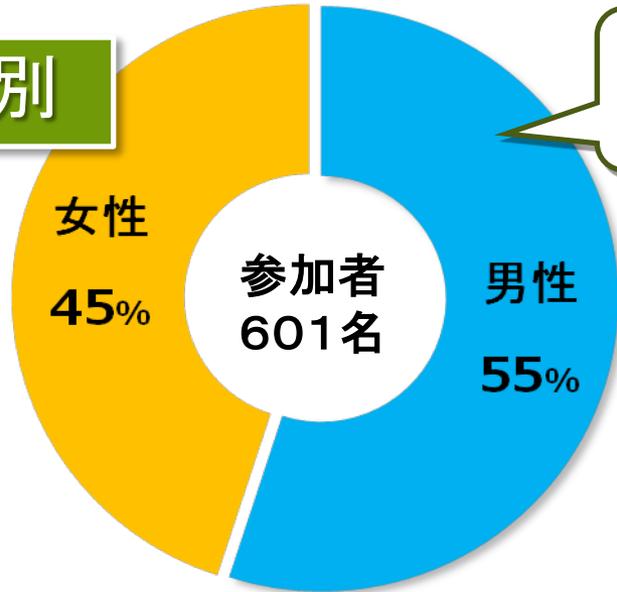


3. 実証結果

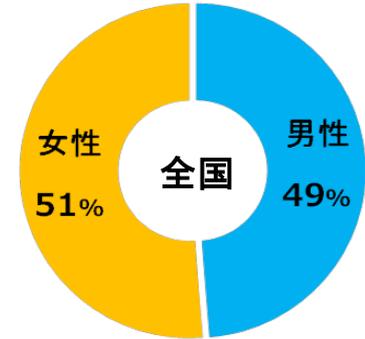
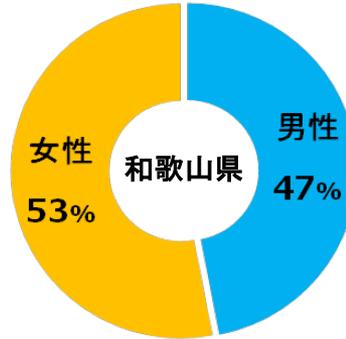
3.1 参加住民の規模 — 601名



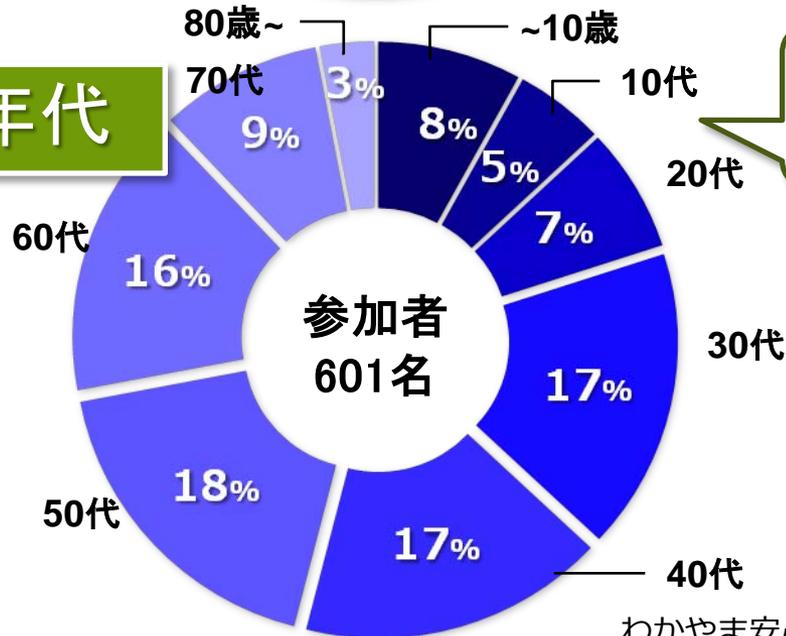
性別



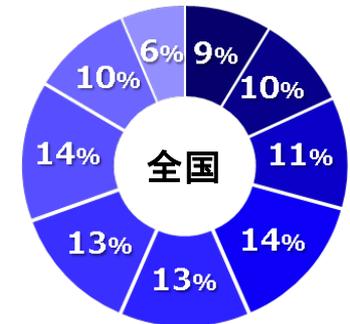
参加者の性別は、やや男性のほうが多くなったものの、極端な偏りは無かった。



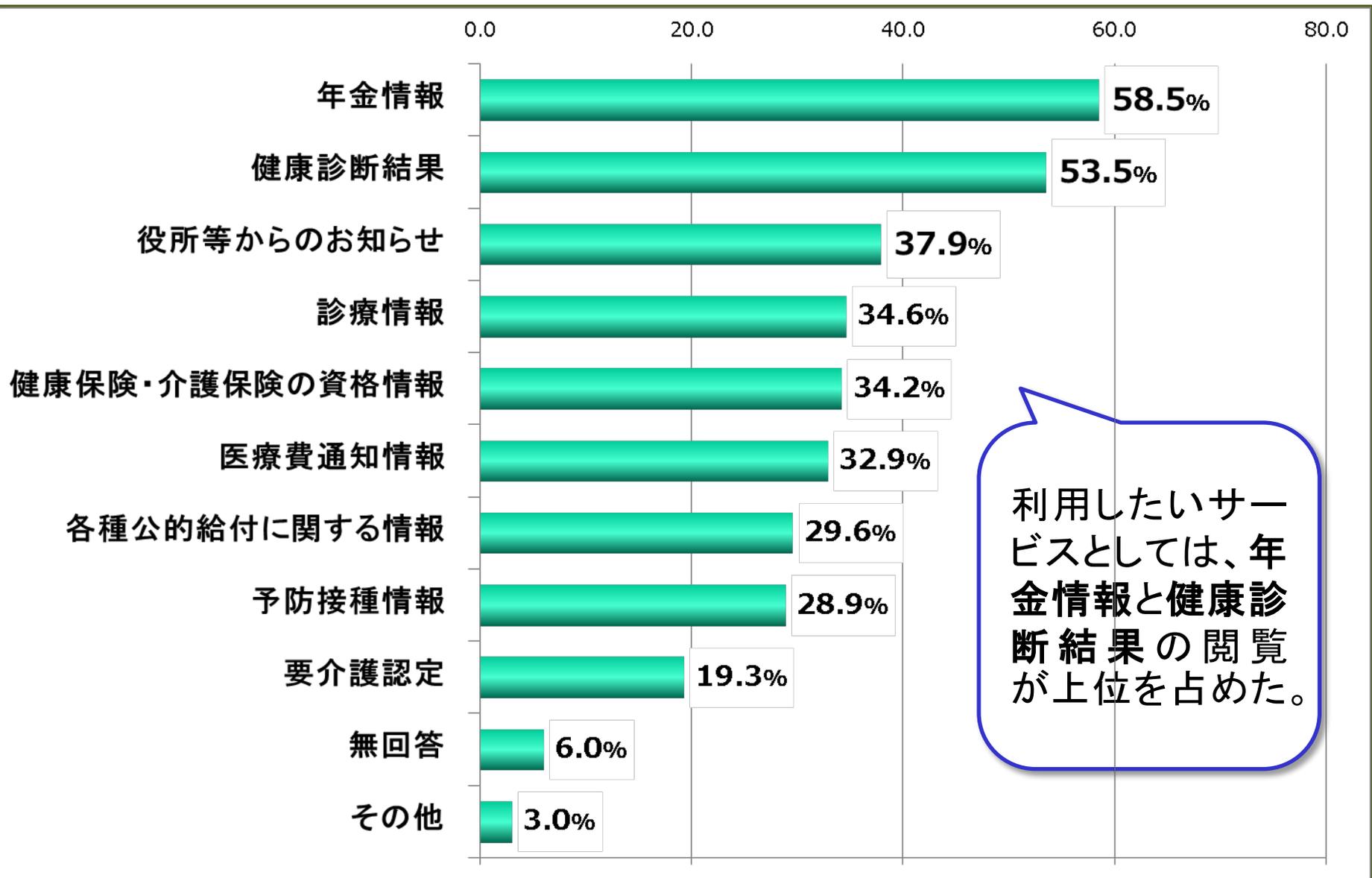
年代



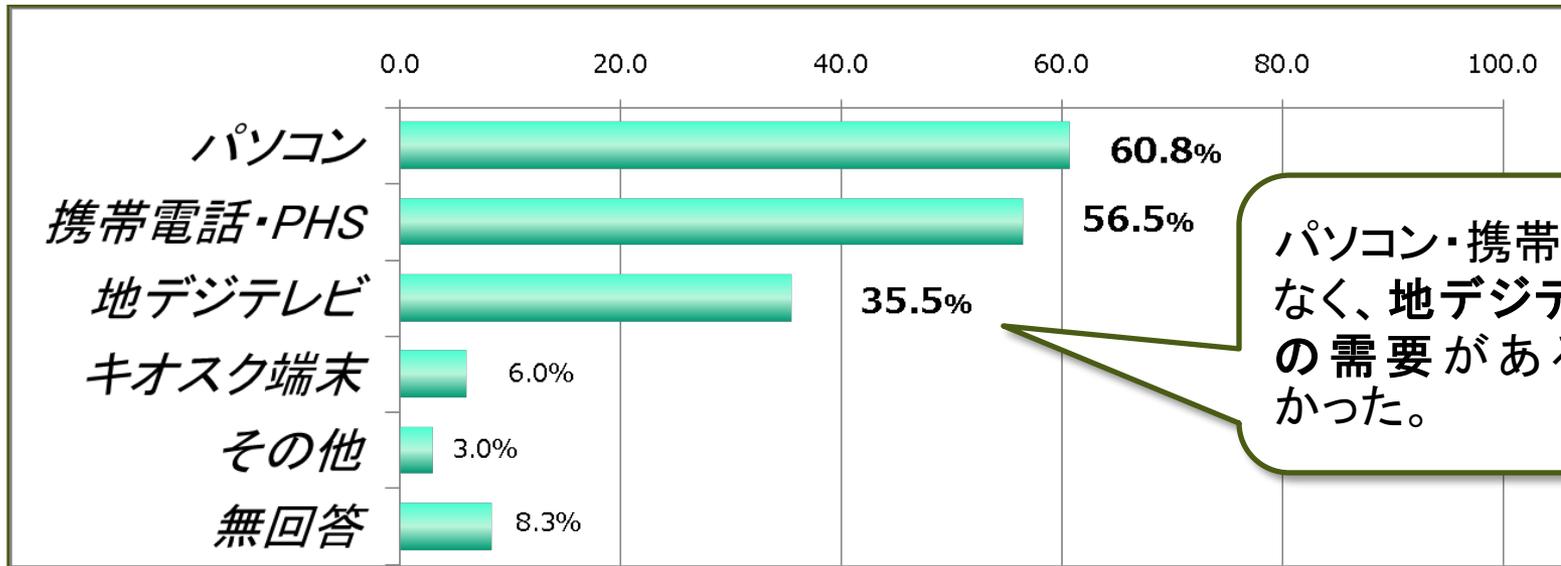
30代~60代の参加が多くみられたが、極端な偏りは無かった。



3.2 アンケート結果 — 利用したいサービス



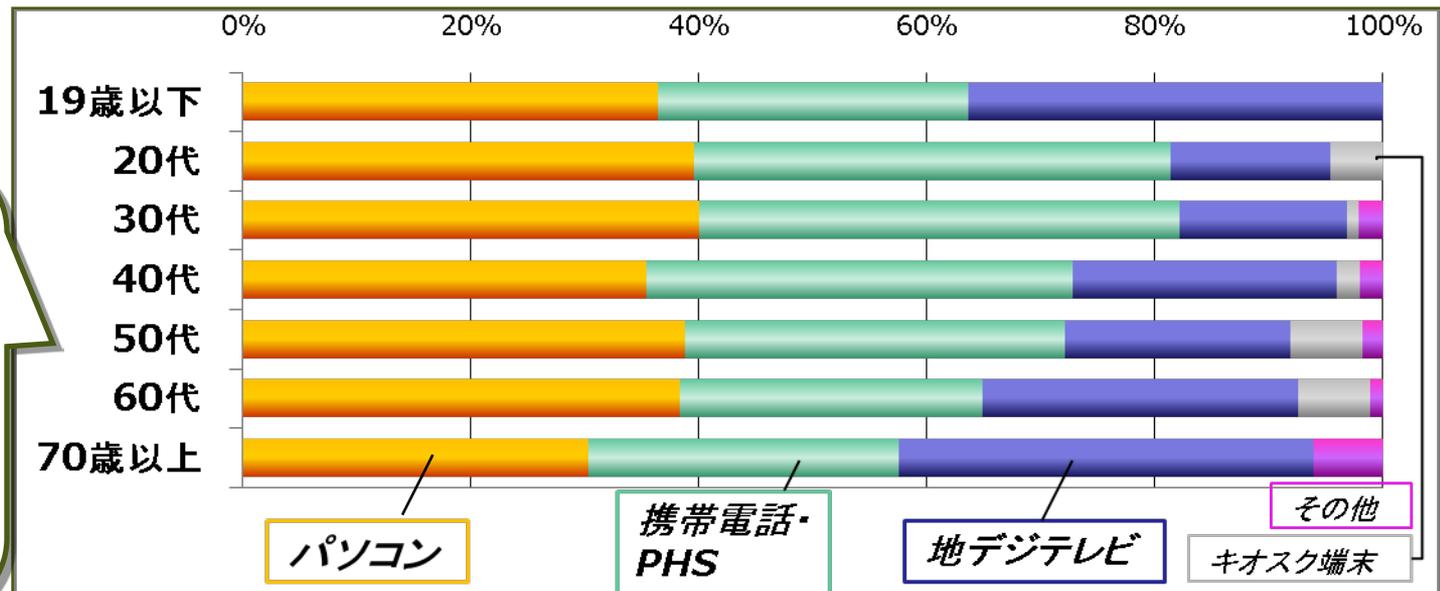
3.3 アンケート結果 — サービスを利用する媒体



パソコン・携帯電話だけでなく、地デジテレビも多くの需要があることがわかった。

年代別

年代別で見ると、高齢になるにしたがって、サービスを地デジテレビで利用する人が増えることがわかった。





情報端末の多様化

- ①パソコン以外にも手段が多数あると便利。
- ②テレビは画面が大きく、手軽に皆で使えるところがよい。

社会基盤としての保健医療ネットワークの構築

- ①自分の医療や年金の情報を、まとめて見られるメリットは大きい。
- ②もっと多くの医療機関で使いたい。
- ③公的な身分証明書になるとよい。

運営のあり方

- ①市報で広報していたので、安心して参加できた。
- ②休日も開いているのがよかった。
- ③仕組みや使い方については、窓口の説明でようやく理解できた。



診察時には患者さんの情報をひとつでも多くほしい。
共有された医療・健康情報を見ながらの診察は大変効果的。

—医師

「オンラインでの医療保険資格確認」は早急に実現してほしい。

—病院医療事務員

医療情報の連携は、住民にとって必要な仕組みだ。 —医師



医療情報ネットワークを構築することについては、
医療従事者の強いニーズがあることがわかった

3.6 市役所および保健師の意見



行政側のIT化だけでなく、市民側もITを使った健康管理ができるのは重要だ。 —海南市健康課

高齢者等も簡単に利用でき、自分自身でいつでもどこでも情報が確認できる環境が整備されれば、活用も広がる。 —海南市職員

健康情報をもとに、保健師や管理栄養士もさらに詳しく指導できるようになるだろう。 —保健師

社保と国保を切り替えた場合でも、データが引き継がれれば、より長期的で効果的な指導が可能となる。 —保健師



簡単かつ持続的な健康管理ができる環境・仕組みの整備について、肯定的な意見が多く寄せられた



4. フィールド実証からの知見



■ 認証方法について

地デジテレビと携帯電話は、ICカードリーダー等を利用できないため
→本実証においては、「IDとパスワード」による認証を実施した。



- ① 社会保障カード実現に向けて、認証方式に関しては新技術が必要。
- ② 地デジテレビはデータ放送を活用した情報端末として将来性あり。

■ 通信機能について

地デジテレビには別途通信回線が必要。



- ① 無線LANの対応などハード面でのネットワーク機能の強化が必要。

**今後のセキュリティ面での機能拡張により
実用化が可能**



■ 医療連携ネットワークは、市町村の枠を超えて、地域住民の「生活圏」に視点をおいて構築されるべき。

■ 医療機関からのアクセスを証明する、カード等の仕組みが必要。

■ 誰もが使える「簡単な仕組みからスタート」するのが良い。

4.3 運営組織の在り方について



PC・携帯・地デジテレビなどの操作サポート

メーカーや機種によって操作が異なるため、専門知識が必要。

平日夜間や土・日・祝日の対応

利用者が実際にカード使う時間帯に、窓口が受け付けていることが望ましい。

- ①住民から信頼される運営母体
②休日や夜間も対応可能
③専門的な知識
④低コストで継続的運営が可能

- 住民は市町村に健康管理を期待している(アンケート結果より)
■市町村が抱える問題点
- ① 議会、予算、首長選挙による政策変換が避けられない構造。
 - ② 短すぎる担当職員の在任期間。
 - ③ 継続的な(民間を含む医療福祉機関への)支援が困難。



専門の非営利組織と
複数自治体との協働による運営

共同アウトソーシング方式





5. 今後目指す地域の姿

5.1 地デジや携帯電話を使った今後目指す地域の姿

