

# 漂流する 社会保障

NIKKEI Investigation

地域医療情報連携ネットワークの問題は利用者の低迷にとどまらない。国や自治体の補助金支給実績を調べると、ルールを逸脱する目的外利用が相次いで見つかった。公費の管理がずさんなケースには、是正を促す厳しい対応が必要だ。

(1面参照)

「基本的に施設・設備整備といったハード事業を想定」。2014年度に導入された地域医療介護総合確保基金の使途に  
関し、厚生労働省が自治体向けに作成した説明資料にはこう記されている。原則、サーバーなど設備投資以外に基金を活

## 補助金 不適切な使途次々

### 補助金の活用が不適切と疑われる事例

設備の維持管理費などに使った
• ぎふ清流ネット(岐阜県)
• 京あんしんネット(京都府)
• びわ湖あさがおネット(滋賀県)
• おしどりネット(鳥取県)
• HMネット(広島県)
• かがわ医療情報ネットワーク(香川県)

(注)聞き取り調査に対する運営者や自治体の回答に基づく

「設備投資のみ」→経費や宣伝費に

用してはならない。

ところが、京都のネットワークは事務局の経費に使われ、鳥取と香川では設備の維持管理に充てられていた。広島では宣伝費にまわしている事例があった。

広島の場合は基金の支給先を募る事業者向け文書に、ネットワークの構築に必要な職員手当

や旅費も対象経費になる

とも明記していた。厚労省の研究開発振興課は「見解が我々と異なる。是正を促す」と指摘する。県医療介護計画課は「国のルールを把握していない

「同一法人内のシステムには原則、補助しない」との厚労省ルールに反する事例もあった。徳島県

## 医療IT化 行政のチェック体制甘く

の3つの県立病院の電子カルテを統合する事業に対し、基金から18年度に10億円が拠出された。これは県立病院内で閉じているシステムであり、本来は補助対象外だ。厚労省は県職員から事実関係を聴取し、「不適切な使途なら返還も含めて対応を検討する」(研究開発振興課)という。

上智大法科大学院の楠茂樹教授は「自治体側が国のルールを知らず、それに反する使途に補助金申請するケースがある。補助金の申請先である都道府県が計画を審査し、厚労省が最終判断する。同省の担当者は「限られた時間で全国の計画をみる。」(上林由宇太)

通す必要があり、細かい使途まで確認できなかった」と釈明する。

財務省出身で法政大の

小黒一正教授は、省庁や自治体間で情報を共有し

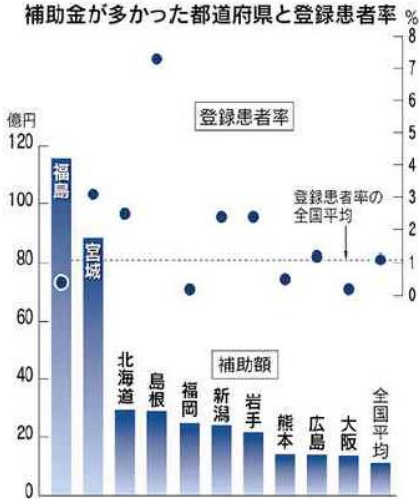
ていないことが不適切使用の一因だと指摘。「監視する人手が足りないな

ら行政の電子化を進め、過去の補助実績を横断的に把握できる体制を整えるべきだ」と訴える。

# 診療データ共有形骸化

## 公費530億円投入も利用者1%

IT（情報技術）を活用した医療の効率化がかけ声倒れになっている。診療データを病院間で共有する全国約210の地域ネットワークの登録患者数は、国内人口のわずか1%であることがわかった。国と自治体は医療費の抑制や患者の利便性向上を狙い、計530億円を超過公費を投じたが、重複医療を解消する効果が出ていない。医療IT政策の仕切り直しが必要だ。  
（関連記事・調査の概要5面に）



## 重複医療の解消遠く

漂流する  
社会保障  
NIKKEI Investigation

患者が病院や診療所を移ると、検査や治療、薬の処方重複するケースがある。非効率な医療は患者の身体的な負担や医療費増につながる。これを防ぐには病院間のデータ共有が有効とされ、国は地域医療情報連携ネットワーク（3面きょうの）の整備を促してきた。中核病院や医師会が運営し、電子カルテや検査画像、処方箋を共有

する仕組みだ。日本経済新聞は「地域医療介護総合確保基金」などの補助金を受けたネットワークを調べた。その数は211。北海道の44が最も多く、大阪の29、東京の17と続く。2009～17年度の補助額は計532億円で、福島が最多の116億円だった。登録患者・参加施設数は運営者や自治体に聞き取り、191事業に関する回答を得た。薬局や歯科を含む参加施設は2万9500と、全施設の12%。登録患者は137万2千人にとどまる。福岡県医師会のネットワークは約8千人の登録で、17年の県議会でも明かされた「25年度に29万人」の目標にはほど遠い。

そもそも日本は電子カルテが普及していない。病院と診療所の普及率は3割台。データ共有の環境が未熟で、英国やオランダが9割を超過すると対照的だ。東京都内のある病院職員は「医療ミスや過剰治療の発覚を恐れ、外部に診療内容を見せたくない医師は多い」と医療の閉鎖性を指摘する。

情報共有に患者の同意が要することも壁だ。首都圏の医師会によると「医師は患者に説明する手間をかけたがらない」。18年春に稼働予定だったネットワークの参加がまだゼロの名古屋市の病院は「情報漏洩を恐れる施設が多い」としている。総合確保基金は14年の消費増税に伴い創設され

た。医療分野は病床再編や在宅医療推進など地域医療体制の充実に使う。その一端で国は医療のIT化を促してきたが利用率は期待を裏切る。公費投入のメリハリを欠き、病床再編も遅れている。医療先進国といわれるオランダは12年に全国で

医療分野は病床再編や在宅医療推進など地域医療体制の充実に使う。その一端で国は医療のIT化を促してきたが利用率は期待を裏切る。公費投入のメリハリを欠き、病床再編も遅れている。医療先進国といわれるオランダは12年に全国で

医療情報を交換するシステムをつくった。患者がいつでも見られるようにその一端で国は医療のIT化を促してきたが利用率は期待を裏切る。公費投入のメリハリを欠き、病床再編も遅れている。医療先進国といわれるオランダは12年に全国で

医療情報を交換するシステムをつくった。患者がいつでも見られるようにその一端で国は医療のIT化を促してきたが利用率は期待を裏切る。公費投入のメリハリを欠き、病床再編も遅れている。医療先進国といわれるオランダは12年に全国で

医療情報を交換するシステムをつくった。患者がいつでも見られるようにその一端で国は医療のIT化を促してきたが利用率は期待を裏切る。公費投入のメリハリを欠き、病床再編も遅れている。医療先進国といわれるオランダは12年に全国で