

第30回 医療とITシンポジウム

「未来の医療を見据えて ICT 活用の目的を再検討する」

抄 録

期 日 平成30年3月10日（土）

会 場 東京都医師会館
千代田区神田駿河台 2-5



主 催 公益社団法人 東京都医師会

後 援 公益社団法人 日本医師会

第 30 回 医療と IT シンポジウム 次第
 メインテーマ：未来の医療を見据えて ICT 活用の目的を再検討する

〔日 時〕 平成 30 年 3 月 10 日（土） 15:00～17:45

〔会 場〕 東京都医師会 2 階講堂

司 会	東京都医師会 理事	目々澤 肇
〔開会挨拶〕	東京都医師会 会長	尾崎 治夫
〔来賓挨拶〕	日本医師会 会長	横倉 義武
〔はじめに〕	東京都医師会 理事	目々澤 肇

〔特別講演〕	座 長 東京都医師会医療情報検討委員会委員長	矢田 雄 滋	CC9 医療情報 0.5 単位
	「AI がもたらす明日の医療」 富士通株式会社 常務理事 首席エバンジェリスト	中山 五輪男	

〔講 演〕 テーマ：医療と ICT の関わりを様々な切り口から考える

座 長	東京都医師会医療情報検討委員会委員	宮崎 祐
	東京都医師会医療情報検討委員会委員	神戸 翼

1. 「遠隔診療の現状と展望」

京都府立医科大学 特任助教	加藤 浩 晃	CC7 医療の質 と安全 0.5 単位
デジタルハリウッド大学大学院 客員教授		

2. 「情報通信技術（ICT）や人工知能（AI）を活用した精神科診療支援の試み」

慶應義塾大学医学部精神神経科専任講師	岸本 泰士郎
--------------------	--------

3. 「豊島区におけるメディカルケアステーションの利活用について 2
 ～医療介護検索システムの連動と MCS アプリ～」

東京都医師会医療情報検討委員会副委員長	土屋 淳 郎	CC13 医療と介護 福祉の連携 0.5 単位

4. 「立川市医療介護資源マップ作成の取り組み」

東京都医師会医療情報検討委員会委員	荘司 輝 昭
-------------------	--------

〔パネルディスカッション〕 医療と ICT の関わりを様々な切り口から考える

CC12
地域医療
0.5 単位

〔閉会挨拶〕	東京都医師会副会長	猪口 正 孝
--------	-----------	--------

開会挨拶

東京都医師会長 尾崎 治 夫

来賓挨拶

日本医師会長 横倉 義 武

はじめに

東京都医師会理事 目々澤 肇

東京都医師会「医療と IT シンポジウム」は昭和 61 年に前身となる「医療とニューメディアシンポジウム」が始まって以来、今回で 30 回を迎えます。本シンポジウムは医療情報検討委員会が企画・運営を行っております。尾崎会長の体制も 2 期目となり、前期の「地域包括ケアに必要な医療 IT について（電子カルテを介する病院-診療所連携の可能性）」という諮問に続いて、今期は「ICT を普段着の医療ツールとして使うために」という諮問をいただき、新たに検討を続けております。

その流れに沿って、今回のテーマは「未来の医療を見据えて ICT 活用の目的を再検討する」といたしました。未来の医療を垣間見させていただくべく、特別講演をかつてソフトバンクエバンジェリスト、現富士通常務理事の中山五輪男さんをお願いし、また一般講演にも医療 ICT の今後を示唆するものを用意いたしました。どれも皆 1 時間ずつ聞いても足りない内容かとも思いますが、それぞれエッセンスを味わっていただければ幸甚に存じます。

なお、本シンポジウムは都内地区医師会の医療情報担当理事連絡会も兼ねております。そこで、先月開催された日本医師会医療情報システム協議会でのディスカッションや本会の推進している医療 IT に関連する業務連絡をさせていただきます。

- 1) 昨年、個人情報保護法の改定に伴い、「医療に関する情報はすべて機微性がある」と認定されました。さらに、個人情報保護法による規制が介護関係者にまで波及することとなりました。これまで、個人持ち情報端末による業務（BYOD）は主として電子カルテを中心とした医療連携に関しては原則禁止でしたが、今回変更された二つの要素から医療介護連携システムの利用に BYOD を用いることは難しい状況である、との結論に至りました。しかし、昨年実施した本会の調査では医療介護連携の約 70%が BYOD でまかなわれているという結果でした。この対策の一つとして、平成 30 年度から東京都の補助事業の再構築により補助対象経費が拡充されるため、情報共有のための PC やモバイル機器等の購入経費、システム使用料等のいわゆるランニングコストが当該補助事業の補助対象として考えられております。また、非公式ではありますが医療介護連携システム運業者大手 2 社が安全な BYOD を可能にする「仮想化デスクトップ」の技術を導入してくれる見込を伝えてくれました。住民の高齢化が刻一刻と進む状況で、これまで以上に医療介護連携の重要度が増しており、十分な注意を払いつつ運用を進めていただくようお願いいたします。

- 2) 医師資格証の発行数が全国で 10,364 件（平成 30 年 1 月末）となりました。厚生労働省では日本医師会の要請を受け、昨年 12 月に「今後は採用時における医師の資格確認に当たって、医師資格証による資格確認も可能とする」という医政局医事課長通知を発出いたしました。これを踏まえ、これまで以上に医師資格証の普及に対しご協力をお願いいたします。
- 3) 東京都の支援を受け、東京都医師会が東京都病院協会に運営委託を行っている東京総合医療ネットワークは、昨年 10 月に都内の病院へ向けサービス開始にあたっての説明会を行いました。これに対し数多くの病院より問い合わせや参加希望をいただいております。現在都内 8 病院においてモデル患者データによる検証事業が進行中です。4 月より実患者情報の扱い開始を目指しておりますので、今後の進展は逐一ご報告をさせていただきます。
- 4) 先日、全ての A 会員（医療機関の管理者）を対象に「医療 IT 化に関する調査」を送付し、回答をお願いいたしました。昨年は「遠隔医療元年」とも言われる状況でしたが、本年度の医療費改定に伴い「オンライン診療」と呼ばれることになり診療費も算定されました。これに関わる項目などが入った調査となっており、全国的にも結果が注目されています。ぜひ多くのご返答をいただき、首都東京の状況発信が出来るよう勧奨をお願いいたします。なお、ステージでの発表はありませんが、オンライン診療のベンダーによる展示を用意いたしましたので、是非ご体験いただき、率直な意見交換の場にできれば幸甚に存じます。

なお、例年同様、本シンポジウムの模様をインターネット動画サイト（今回は YouTube Live）にて配信いたします。また、配信後も改めて都医 HP からご覧いただけるようにいたします。こちらもどうぞご利用いただきたく存じます。

特別講演

座長 東京都医師会 医療情報検討委員会委員長 矢田 雄 滋

AI がもたらす明日の医療

富士通株式会社 常務理事 首席エバンジェリスト 中山 五輪男

人工知能 AI の進化は、今後 30 年で世の中を後戻りできないほどに変容させてしまうと予測されています。一体どういう未来社会がやってくるのか、ライフスタイルやビジネス、そして医療現場はどのような変貌を遂げるのか。

来る 2020 年代は「ナノテクノロジーの革命が開始される 10 年」と言われ、さらには「最初の実用的なナノマシンが、医療目的で使用される」「人間の脳全体の正確なコンピュータシミュレーションが可能になる」と言われております。

AI がもたらすであろう医療の未来像を、動画を交えて詳しくご紹介します。

また、現在でも既に、医療現場においてさまざまな課題を解決するための有力なツールとして AI が使われ始めています。

なぜ AI なのでしょう。

最大の理由は、人間より AI の方が、より早く、より正確に、診断に結びつく発見や判断ができる環境が整ってきたことです。

生命科学の研究を進める上で、人間の認知能力の限界が足かせになりつつあるとの指摘もあり、「AI が得意なところは AI に任せることで、医療現場のさまざまな課題を解決する」というアプローチが具体化してきています。

AI の進化は、医師の負担軽減、診断精度の向上、患者のストレス解消といった、医療現場の改善だけでなく、日常生活の中での疾病の早期発見というヘルスケア領域の改革をもたらし、ユーザー自身の新たな健康活動の支援につながっていきそうです。

医師をサポートし、多くの方が健やかに暮らせる世の中を作っていく AI の技術を、当社の実際の導入事例のご紹介を交えてご説明いたします。

また、当社が東京都医師会様と進めさせていただいており、2018 年 4 月からの試験運用が予定されている地域連携ネットワークの東京総合医療ネットワークの概要について、急性期医療機関、在宅医療介護施設、リハビリ病院、調剤薬局などの各施設の結びつき、当社や他社 IT 企業の役割などを交えながらご紹介いたします。

講演 テーマ：医療と ICT の関わりを様々な切り口から考える

座長 東京都医師会 医療情報検討委員会委員 宮崎 祐
東京都医師会 医療情報検討委員会委員 神戸 翼

(1) 「遠隔診療の現状と展望」

京都府立医科大学 特任助教

デジタルハリウッド大学大学院 客員教授 加藤 浩 晃

2018年2月7日、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）からの答申では、個別改定項目として、医師对患者（D to P）の遠隔診療（情報通信機器を用いた診療）において「オンライン診療料」ならびに「オンライン医学/在宅管理料」が新設された。これは対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、情報通信機器を用いた診察や、外来・在宅での医学管理を行った場合に算定できる点数として新たに定めたものである。

また、2月8日から開催されている厚生労働省「情報通信機器を用いた診療に関するガイドライン作成検討会」によって、医師がインターネットを通じてビデオ電話として患者を診察する医師对患者（D to P）の遠隔医療、いわゆる遠隔診療に関して保険診療と自由診療を合わせた包括的なガイドラインが2018年3月末までに作成されることや、今後、遠隔診療は「オンライン診療」と呼ぶことなどが話し合われている。

そもそも、日本における遠隔診療は1997年に厚生労働省から出された通知から歴史が始まった。直接の対面でなくてもインターネットを介したリアルタイムのビデオ動画での診察もできるという通知であり、この通知は2003年、2011年に改正され、2015年8月にはこの通知に関連した事務連絡により「対象患者は僻地・離島でなくてもいい」「患者の対象疾患は限定されない」という解釈が出され、遠隔診療の解禁として世間を賑わわせた。その後、2016年3月、2017年7月にも新たに通知が出され、「文字や写真のみであっても医師が患者の心身の有益な情報が得られる場合は診察として問題ない」「保険者が始める禁煙外来は遠隔診療のみでも可能」というような解釈が出されている。

政府としても2017年4月の未来投資会議において、安倍首相から遠隔診療に関して「病気になった時、重症化を防ぎ回復を早めるため、かかりつけ医による継続的な経過観察が大切です。対面診療とオンラインでの遠隔診療を組み合わせれば、これを無理なく効果的に受けられるようになります。こうした新しい医療を次の診療報酬改定でしっかり評価いたします」という発言がされた。「未来投資戦略2017」でも遠隔診療の推進が記載され、内閣府の規制改革推進会議でも遠隔診療の推進に関して議論がされ、本年、中医協からの答申で診療報酬の新設となった。

遠隔診療（オンライン診療）に関して制度は大きく動いていて、知識も新しくアップデートする必要がある。今回はこの遠隔診療（オンライン診療）の現状と今後の展望について整理をしていきたい。

(2) 「情報通信技術 (ICT) や人工知能 (AI) を活用した精神科診療支援の試み」

慶應義塾大学医学部 精神神経科 専任講師 岸 本 泰士郎

近年、情報通信技術 (ICT) やそれらを通じて得られる膨大なデータを解析する技術の発展が目覚ましい。精神科領域においても、このような技術が医療の在り方を変えたり、新しい研究の方向性を生み出したりしている。発表では、ICT や人工知能 (AI) 技術を用いた研究開発の例として、我々の活動を紹介する。

精神科の診療は互いの顔を見ながらの面接が大きな比重を占めるため、テレビ電話を用いた遠隔医療が応用しやすい診療領域である。2016 年～2017 年度に日本医療研究開発機構 (AMED) の支援を受けて行われた研究プロジェクト「遠隔精神科医療の臨床研究エビデンスの蓄積を通じたガイドライン策定とデータ利活用に向けたデータベース構築」(プロジェクトネーム J-INTEREST: Japanese Initiative for Diagnosis and Treatment Evaluation Research in Telepsychiatry) では、1) 精神科遠隔診療の診断信頼性・有効性・安全性・利用者満足度について4つの臨床研究を通じて検証すること、2) 遠隔医療の長所を生かしたデータベースを構築・運用すること、3) 精神科遠隔医療のための手引書を策定すること、を目標とした(図1)。プロジェクトは成功裏に終わることができ、今後エビデンスを国内外に発信していく予定である。折しも平成30年度診療報酬改定で遠隔医療の導入が決まった。今後の発展が期待されるとともに、安全にスムーズに医療を届けるための早急な仕組みづくり、ルールの整備が求められている。



図1: J-INTEREST プロジェクト全体像

また、ICTによって得られる大量のデータを基に機械学習を用いた研究開発として、複数のプロジェクトが進行中である。一つはAMEDの支援を受けて、国内7社が参画する産学連携プロジェクト; PROMPT (Project for Objective Measures Using Computational Psychiatry Technology)、で、各企業が得意とする音声・表情・体動の測定技術を用い、うつ病等の重症度評価を行おうとするものである。例えば、うつ病患者は声量や抑揚が低下し、表情は暗く、体動は緩慢になる。医師はこのような様子を診断や治療の判断材料にしているが、経験や勘に依存するところが大きかった。機械学習を用いてこれらを数値化し治療効果の判定に役立てたいと考えている。また、JST-CRESTによる別プロジェクト UNDERPIN (Understanding Psychiatric Illness through Natural Language Processing) では自然言語処理 (コンピュータが人間の使う「自然」言語を処理する技術) を利用し、言葉に現れる疾患特徴量の抽出を行っている。認知症や統合失調症のごく早期の兆候を同定し、予防や早期診断が可能になるような技術を目指している (図2)。

AIを用いた研究開発は大きな可能性に満ちておりその成果が楽しみであるが、同時に医療分野における同技術の活用には、Ethical, Legal and Social Issues (倫理的・法的・社会的問題) に関する議論も重要である。個人情報の保護、責任の所在、長期的視野に立った社会的影響、知的財産権のあり方など、様々な側面からの検討も併せて行っていることを付け加えておきたい。

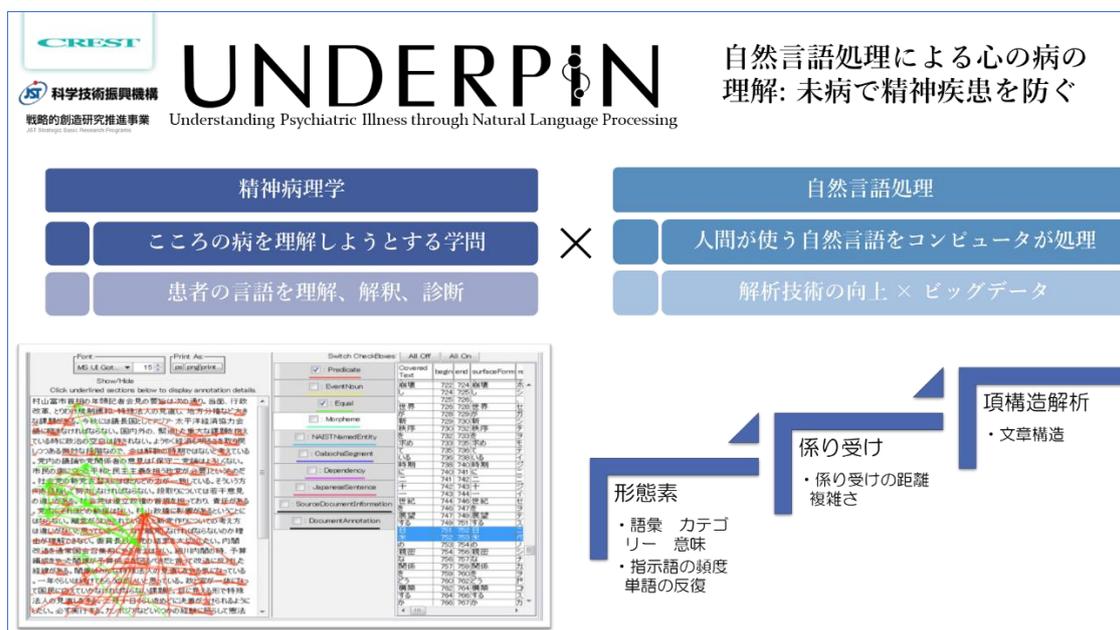


図2: UNDERPIN プロジェクト概念図

(3)「豊島区におけるメディカルケアステーションの利活用について2 ～医療介護検索システムの連動と MCS アプリ～」

東京都医師会 医療情報検討委員会 副委員長 土屋 淳 郎

1. はじめに

平成 27 年 1 月にこのシンポジウムで「豊島区におけるメディカルケアステーションの利活用について」の報告を行った。地域包括ケアシステム構築における多職種連携システムの必要性、その中の一つであるメディカルケアステーション(以後 MCS)の特徴、さらにこれを用いた豊島区の取り組みについて報告し、今後の取り組みについて期待を込めた私見を述べた。

時期を同じくして施行された東京都在宅療養基盤整備事業(多職種ネットワーク構築事業)は、医療や介護に関わる多職種が、ICT ネットワークを活用した情報共有や連携強化を図ることで地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを行う目的の事業で、これをきっかけにして多職種連携システムは都内の各圏域で利用されるようになった。そして直近のアンケートでは当事業を実施している 51 か所の医師会のうち 30 か所の医師会が MCS を利用するようになっており、当時の講演が何かの役に立てているとしたら非常にありがたいことだと感じる。

約 3 年にわたり実施されてきたこの事業は、奇しくも今回の発表を行う平成 30 年 3 月で終了する。この 3 年間の総括として豊島区の取り組みを報告すると共に、MCS の現状や今後の取り組みについても述べてみたい。

2. 豊島区の取り組みと MCS の現状

①多職種連携の会

豊島区に 8 か所ある地域包括支援センター(高齢者総合相談センター)の圏域ごとに「多職種連携の会」を開催した。地域の医療や介護職が集まることで顔の見える連携が進み、地域ごとの特色を生かしながら連携体制を構築していった。これらのコミュニケーションツールとして MCS を用い、実際の患者情報の共有に結び付け、さまざまな有用事例が蓄積されていった。

②事例検討会

上記によって蓄積された事例についての報告を全体会で行った。今までは在宅療養が困難とされていた認知症やがん末期で独居の患者を在宅で看取る事例や、病院での継続が困難であった嚥下リハを在宅のチームで行い経口摂取が可能となった事例など、有用事例を共有することで更なる利用促進につなげていった。

③医療介護検索システムとの連動

医師会や行政で行った資源情報アンケートをベースに、MCS ポータルサイト/検索システムの構築(作成中)や、豊島区医療介護事業者情報検索システムとの連動を行い、どの事業所が MCS に対応できるのかをわかりやすくした。これにより検索から連携までを円滑に行うことができるようになると思う。

④アプリケーション

前回報告した「入院リクエストアプリ」が「連携リクエストアプリ」としてバージョンアップし、すべてのユーザーが使えるようにデフォルトアプリとした。埼玉県医師会ではメンバー限定タイムラインの追加機能、ファイル管理機能・検索機能強化、ファイルアクセス履歴取得機能などの追加アプリを作成し、同様にすべてのユーザーが使えるようにしている。

地域統計情報を表示する機能では、地域ごとの MCS 利用ユーザー数、患者総数などが分かる仕組みで、月別統計や専門家種別の動向から効率的な運用に向けての取り組みが可能になると思われる。

その他にも企業が作成する MCS アプリや MCS と連動するシステムが多くなってきた。LAVITA®(日本光電)は血圧や体温などのバイタルデータを自動送信し MCS の患者タイムラインに自動で書き込みされ、リアルタイムで多職種との情報共有が可能になるシステムである。

褥瘡ケアアプリ(アルケア)は褥瘡リスクに関する患者への質問や褥瘡写真管理などの機能を持ち、これらの情報が MCS と連動することにより多職種や患者・家族と共有することができるものである。

がん治療における服薬適正化支援アプリ(中外製薬)や慢性疾患をサポートするアプリなどの運用や試用が行われており、MCS を運営する日本エンブレース社も医療専用のアプリ開発フレームワークや医療アプリ構築支援サービスなど提供していることから、今後も様々なアプリが出てくることが期待される。

3. 今後の取り組み

豊島区医師会で行った多職種連携に関するアンケートにおいても様々な問題点がみられた。その一つに BYOD や機器/通信費等の ICT 機器の問題があるが、平成 30 年度から東京都の補助事業対象経費が拡充され、PC やモバイル機器等の購入経費も補助対象となるため、これを行っていく方針である。

円滑な入退院支援、在宅医をサポートする仕組み、嚥下・緩和ケア・褥瘡などの専門チームの構築と連携、CSW・民生員・地域住民との連携体制など、地域包括ケアシステム構築に向けての課題は山積みだが、それらに対するアプリが開発され、地域ごとにそのアプリをカスタマイズすることで、その地域に合ったシステム構築が可能になることを期待している。

(4) 「立川市医療介護資源マップ作成の取り組み」

東京都医師会 医療情報検討委員会 委員 莊 司 輝 昭

現在我が国が迎え始めている超高齢・多死社会。国は地域包括ケアシステムという名のもと、地域の自治体、医師会が中心となり高齢者を支え、最期まで地域で暮らせるシステムの構築を目指し、国の施策と相まって在宅医療も促進され、またかかりつけ医の推進ということで支えていくことも啓蒙されている。

国の人口動態予想でも、今後は死亡総数に対する病院、有床診療所、老人施設のベッド数が不足することを示しており、ますます在宅医療への移行が高まる中それに伴う介護をする世代に対して介護離職をさせないよう国は改革を進めてはいるが、いざその時どうすればよいかの現状も啓蒙されていないのが現実である。

そのような中、東京都は1300万人超の人口を抱え、多数の特色ある基幹大病院があり医療圏をこえて医療を受けている現状がある。地方では医療圏システムは各限定地域で確立されており地域の医療情報を得るのは簡便であるが、東京では多地域で多岐にわたるため困難で連携が遅れている現状がある。多摩地域ではそれぞれの医療圏に基幹病院がいくつかあるものの急性疾患の約1/3は他地域での医療を受け慢性期になると地域に戻ってくると言われている。大都会東京の医療の特徴ではあるが、超高齢・多死社会を迎えるにあたり、病院、施設、自宅でも幸せな最期を迎えられない国民が増え、我々医師会は地域包括ケアシステムの構築を行う中、自治体、多職種とスクラムを組んで何ができるか、やらなければならないか。今後ますます増える医療受給者に対し限られた医療資源の中どうしなければならないのか。そこで我々は多地域からでも簡便に医療資源情報が提供できるように医療資源マップを作成した。

方法

医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護連絡会、介護施設の各職種へ自治体が在宅医療・介護アンケートを実施。自治体がアンケートを集計した。その後、官民連携締結企業と地図作成会社が制作支援を行い、市のホームページへ掲載。利用開始となる。

またこのマップは特徴として(1)在宅医療の関連施設の検索に特化している(2)在宅医療施設、訪問看護ステーション、介護施設、訪問薬局、歯科が同じ入り口から選択出来る(3)在宅医療のサービス内容から施設を検索出来るもので施設を特定することに2,3回のクリックで行える簡便なものとした。

結果

市のホームページを利用しているため、アクセスも容易で、相談内容絞り込み検索もでき簡便に必要な医療・介護情報を入手することができるようになった。マップ内容の特徴としては6種+相談窓口が入り口となっておりシンプルで、在宅医療・往診・訪問看護・介護に特化しており施設検索が可能。自宅近隣の施設も自動表示され、さらに訪問看護ステーションは追加患者受け入れ可能曜日・数も掲載できる。また、6職種は共通パスワードにより簡便に内容更新が可能で、履歴が残るため不正使用の予防にもなっている。

考察

東京都を一つの大きな医療圏と考えたとき、マップは当市だけでなく上位団体での利用拡大が望ましいと考える。東京都から各区市町村に対して医療・介護資源のリストやマップを作成するように通達が出ているものの、そのデータをまとめたものを作る予定はないということであった。また東京都には医療機関検索システムとして「ひまわり」があるが、これは全ての疾患領域から医療機関を探す事を目的に作られており、最初の7つの選択項目は、1.自宅近所から探す、2.当番医を探すなどで、在宅医療の項目は最後の7.それ以外から探す項目になっている。次の選択画面で在宅医療が出てくるが、その後の選択項目数も20以上の専門的項目が列挙されているので施設特定迄行き着く為に7回クリックが必要であった。検索クリックは5回以内でないと一般的に煩雑で行き着くのが困難とも言われており患者家族が選択する事は難しいと考える。我々のマップは在宅医療に関係する多施設を一元的、特異的に検索する為にシンプルに設計したサイトであると言う事が一番の違いである。またこれらを地域医療圏内の医療・介護体制整備の協議の場での提案を行い、今回抄録提出時で周辺4市がさらに共有した医療介護マップを作成してサービス提供を行うことになった。これらが幅広く波及することにより、これから迎える超高齢社会における多岐にわたる大都市の医療・介護連携を地域と共に担うことができると考えた。

パネルディスカッション

医療と ICT の関わりを様々な切り口から考える

閉会挨拶

東京都医師会副会長 猪 口 正 孝

東京都医師会 医療情報検討委員会委員

(平成 29、30 年度)

委員長	矢田雄滋	中央区医師会
副委員長	土屋淳郎	豊島区医師会
委員	黒瀬巖	新宿区医師会
委員	深沢祐之	世田谷区医師会
委員	宮崎祐	玉川医師会
委員	熊久保貴美	中野区医師会
委員	荘司輝昭	立川市医師会
委員	田澤雄基	慶應医師会
委員	神戸翼	永生総合研究所

担当役員	理事	目々澤	肇
	理事	蓮沼	剛
	理事	島崎	美奈子

<参考> ベンダー展示

今回のシンポジウムでは、7社がブースを出展しています。

まず、医師資格証につきましては、昨年12月の厚労省通知で医師資格証が医師採用時の資格確認に利用できるようになりました。発行数も全国で1万件を超えており、より広く様々な場面で資格確認を可能にするためにも医師資格証のさらなる普及が望まれます。

また、オンライン診療という選択肢が診療報酬で明確に位置づけられた意義は大きいと考え、オンライン診療に関するベンダー5社を集めました。ぜひ触れていただければと存じます。

他に、患者さんが自身の診療情報を保管・閲覧できるサービスについても展示しています。

■ 日本医師会関係

サービス名	医師資格証 (HPKI カード)
会社名	日本医師会電子認証センター
ホームページ	https://www.jmaca.med.or.jp/
問い合わせ先	上記サイト「お問い合わせ」より
医師の証明を行う HPKI の認証局として先駆的な役割を担っています。保健医療福祉分野における IT セキュリティー基盤の構築を行い、安心して信頼できるネットワークを実現することを目指します	

■ オンライン（遠隔）診療ベンダー

サービス名	curon (クロン)
会社名	株式会社情報医療 (MICIN,Inc)
ホームページ	https://curon.co
問い合わせ先	電話：0120-007-960 (平日 10~19 時)
curon は初期費用も固定費用も 0 円のオンライン診療サービスです。問診・診察からお薬の配送まで curon ひとつで簡単に行って頂けます。すでに 500 近くのクリニックへの導入実績がございます。	

サービス名	YaDoc (ヤードック)
会社名	株式会社インテグリティ・ヘルスケア
ホームページ	https://www.yadoc.jp/
問い合わせ先	上記サイトの https://www.yadoc.jp/#contact
(株) インテグリティ・ヘルスケアが提供する YaDoc (ヤードック) は、患者データを集積し、医師と患者の双方向のコミュニケーションを深め、より一層の診療の質の向上に寄与するオンライン診療システムです。	

サービス名	CLINICS (クリニックス)
会社名	株式会社メドレー
ホームページ	https://clinics.medley.life/business
問い合わせ先	電話：03-4523-8501 メール： clinics@medley.jp
CLINICS は予約、問診、診察、決済が一体となった「日本で最も多くの医療機関に使われている」オンライン診療システムです。2016年2月のリリース以来、全国 800 以上の医療機関に導入されています。	

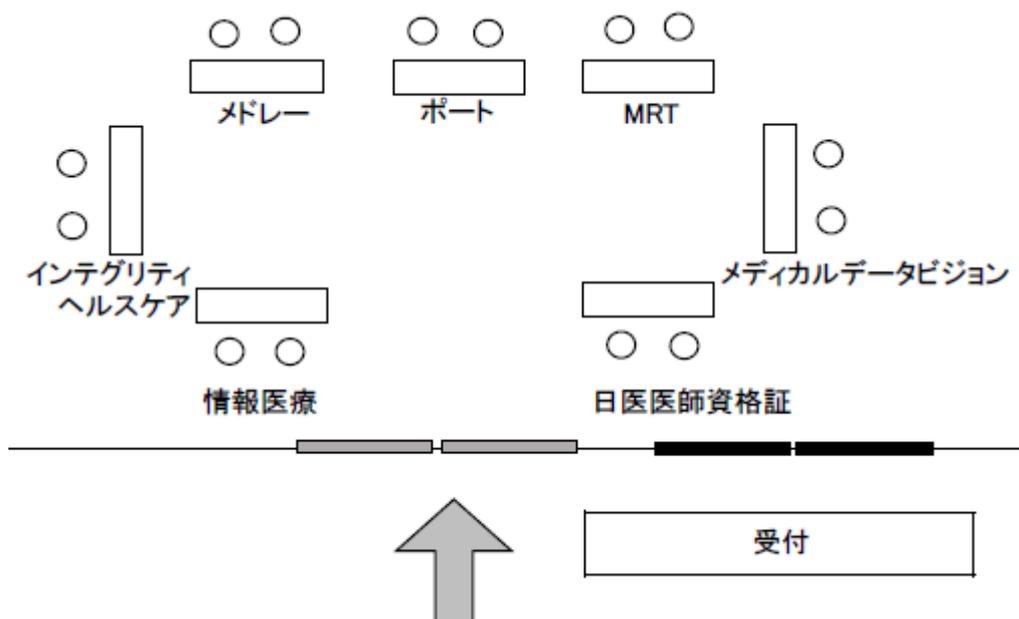
サービス名	ポートメディカル及び医療データシステム
会社名	ポート株式会社 / TXP Medical 株式会社
ホームページ	https://port-medical.jp/
問い合わせ先	(ポート) 左記サイトの「問い合わせフォーム」 (TXP Medical) inquiry@txpmedical.com
オンライン診療 PF であるポートメディカル。高血圧遠隔診療の RCT の中間報告。ポートの園生により別途事業化された TXP Medical 株式会社の、TV 電話機能とデータ refine 機能を有したカルテの紹介	

サービス名	遠隔診療ポケットドクター
会社名	MRT 株式会社
ホームページ	http://pocketdoctor.net/
問い合わせ先	電話：03-6415-5290 メール： pocketdoctor_info@medrt.com
導入医療機関 400 以上。上場会社 2 社がサポートを行う「質の高い」オンライン診療システム。特許技術を活用し、高機能高精細なオンライン診療を実現。専任コンサルタントが導入前・導入後に医療機関様を徹底サポート。	

■PHR (Personal Health Record) 、医療連携関連

サービス名	カルテコ
会社名	メディカル・データ・ビジョン株式会社
ホームページ	https://karteco.jp/
問い合わせ先	電話：03-5283-6911
患者さんが自身の診療情報の一部を保管・閲覧できるウェブサービス「カルテコ」を紹介。カルテコでは昨年 12 月から、DICOM 規格の診断画像も閲覧が可能になった。	

■ブース配置図



東京都医師会館 Wi-Fi 環境について

東京都医師会 広報学術情報課

シンポジウム出席者用の Wi-Fi 環境を公開しております。抄録や資料データの閲覧等にご利用いただければと存じます。

■Wi-Fi 環境（本会会館の1階、2階、5階で使用できます）

【ネットワーク名】 tokyo_medical

【Pass】 62560256

<接続方法>

- ① Wi-Fi 対応機器で利用可能なネットワークを検索する
- ② SSID が「tokyo_medical」のネットワークに接続する
- ③ WEP キーを尋ねられるので「62560256」を入力する

※接続が切れたり不安定になったりする場合にはネットワークの接続を一旦切断し、再度、検索→接続の流れをやりなおしてください。

■利用にあたっての注意点

帰宅困難者受入用の予備回線を使用している関係で、安定した通信を提供できない可能性がございます。モバイルルーター等、個別の通信環境をお使いの方はぜひお持ちください。

非常時には Wi-Fi 環境の提供を休止する場合がございますのでご了承ください。

なお、Wi-Fi 環境のご利用は自己責任となります。設定作業や設定補助を含むお問い合わせにはお答えできません。また、お使いの端末に何らかの不都合や障害が発生しても本会側では一切の責任を負いかねます。

「医療と IT シンポジウム」特設ページ

URL <https://www.tokyo.med.or.jp/7069>

抄録や講師資料の PDF データ等を上記 URL からダウンロードすることができます。

また、シンポジウム終了後、当日の様子を映像でご覧いただけるようにする予定です。