

平成30年度第1回 都道府県医療政策研修会	参考 資料
平成30年6月1日	5

# 厚生労働省におけるデータヘルス改革 (医療分野における情報連携関係)

平成30年6月1日  
平成30年度 第1回都道府県医療政策研修会

厚生労働省 医政局 研究開発振興課

# データヘルス改革推進本部の体制

## 本部体制

厚生労働大臣【本部長】

厚生労働省顧問【本部顧問】  
松本純夫 独立行政法人国立病院機構  
東京医療センター名誉院長

厚生労働事務次官【本部長代行】

医務技監【副本部長 兼 事務局長】

### 【本部員】

医政局長  
健康局長  
医薬・生活衛生局長  
労働基準局安全衛生部長  
子ども家庭局長  
社会・援護局長  
社会・援護局障害保健福祉部長  
老健局長  
保険局長  
政策統括官(総合政策担当)  
政策統括官(統計・情報政策担当)  
サイバーセキュリティ・情報化審議官

審議官(危機管理、科学技術・イノベーション、  
国際調整、がん対策担当)  
審議官(医政、精神保健医療、  
災害対策担当)  
審議官(健康、生活衛生、  
アルコール健康障害対策担当)  
審議官(医薬担当)  
内閣官房内閣審議官(子ども家庭局併任)  
審議官(福祉連携、社会、障害保健福祉、  
児童福祉担当)  
審議官(老健担当)  
審議官(医療保険担当)

改革の実施  
に向けた  
助言・指導

データヘルス・  
審査支払機関改革  
アドバイザー  
グループ

赤塚 俊昭(元デンソー健康保険組合常務理事)  
小野崎 耕平(特定非営利活動法人日本医療政策機構理事)  
◎葛西 重雄(独立行政法人情報処理推進機構CIO補佐官、  
株式会社トリエス代表取締役)  
川上 浩司(京都大学大学院医学研究科教授)  
高倉 弘喜(国立情報学研究所アーキテクチャ科学研究系教授)  
田宮 菜奈子(筑波大学医学医療系教授)  
松尾 豊(東京大学大学院工学系研究科特任准教授)  
宮田 裕章(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授)  
宮野 悟(東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター長)

## 事務局体制

医務技監【副本部長 兼 事務局長】

審議官(医療介護連携担当)  
【事務局長代行】

幹事会  
(各プロジェクトチームのリーダーで構成)

プロジェクトチーム  
(担当審議官+関係課室長)

- ① 保健医療記録共有
- ② 救急時医療情報共有
- ③ PHR・健康スコアリング
- ④ データヘルス分析
- ⑤ 乳幼児期・学童期の健康情報
- ⑥ 科学的介護データ提供
- ⑦ がんゲノム
- ⑧ 人工知能(AI)
- ⑨ 審査支払機関改革

# データヘルス改革の取組について

- 2020年度に向けて**8つのサービス**の提供を目指して、その具体化を進める。
- 平成30年度予算（データヘルス改革関連） 平成29年度予算の約5倍の85.4億円を確保（平成29年度 17.1億円）

## ▶データヘルス改革で提供を目指すサービス

### 最先端技術の導入

- がんゲノム**（図1）
  - ・ゲノム情報や臨床情報を収集・分析することで、革新的医薬品などの開発を推進
  - ・平成29年度中ががんゲノム医療中核拠点病院を指定するとともに、平成30年度はがんゲノム情報管理センターの稼働を目指す
- AI**
  - ・重点6領域（ゲノム医療、画像診断支援、診療・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援）を中心に必要な研究事業等を実施

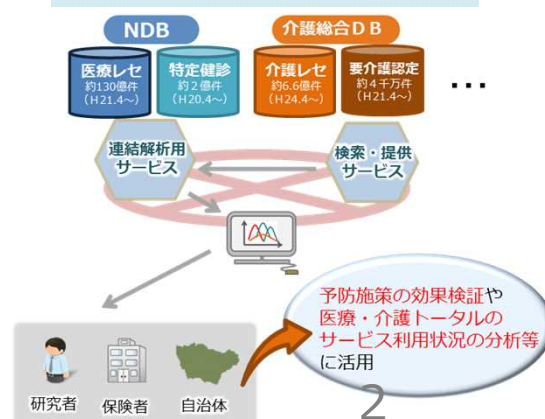
### 個人、医療・介護等の現場でのデータの活用

- 保健医療記録共有**
  - ・全国的なネットワークを整備し、初診時等に、医療関係者が患者の過去の健診・診療・処方情報等を共有できるサービスを提供
- 救急時医療情報共有**
  - ・医療的ケア児（者）等の救急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、医療関係者が、迅速に必要な患者情報を共有できるサービスを提供
- 健康スコアリング**
  - ・健保組合等の加入者の健康状態や予防・健康増進等への取組状況をスコアリングし、経営者に通知
- データヘルス分析関連サービス**（図2）
  - ・各種データベースで保有する健康・医療・介護の情報を連結し、分析可能な環境を提供。介護予防等の予防施策や、医療・介護の提供体制の研究等に活用
- 科学的介護データ提供**（図3）
  - ・科学的分析に必要なデータを新たに収集するデータベースを構築・分析し、科学的に自立支援等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示
- 乳幼児期・学童期の健康情報**
  - ・健診・予防接種等の健康情報の一元的な閲覧、関係機関間での適切な健診情報の引き継ぎ、ビッグデータとしての活用を実現

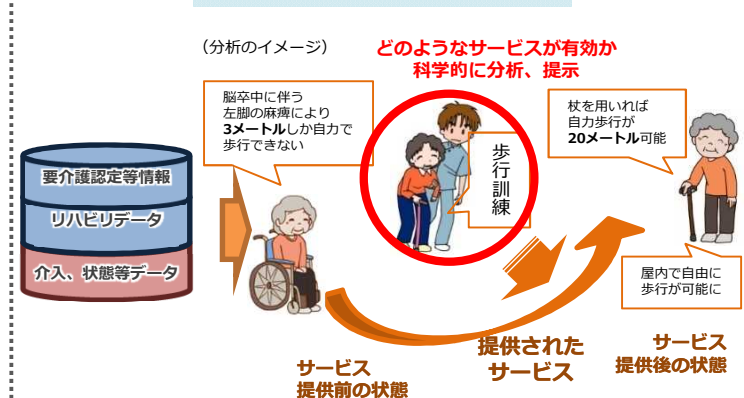
（図1）がんゲノム



（図2）データヘルス分析関連サービス



（図3）科学的介護データ提供



## 「未来投資戦略2017」（平成29年6月9日閣議決定）

- ・ 個人・患者本位で、最適な健康管理・診療・ケアを提供するための基盤として、「全国保健医療情報ネットワーク」を整備する。同ネットワークは、患者基本情報や健診情報等を医療機関の初診時等に本人の同意の下で共有できる「保健医療記録共有サービス」と、更に基礎的な患者情報を救急時に活用できる「救急時医療情報共有サービス」等で構成し、（中略）2020年度からの本格稼働に向け、本年度中に実証事業を開始しつつ、具体的なシステム構成等について検討し、来年度以降、詳細な設計に着手する。
- ・ 医療等ID制度の導入について、来年度からの段階運用開始、2020年からの本格運用を目指して、本年度から着実にシステム開発を実行する。

## 「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）

- ・ 最適な健康管理・診療・ケアを提供するための「全国保健医療情報ネットワーク」について、連携すべき情報の種類や情報管理等の課題の検討を行いつつ、今年度の実証事業も踏まえ、来年夏を目途に工程表を示す。
- ・ 医療等分野における情報連携の識別子(ID)の在り方について引き続き検討し、来年夏を目途に結論を得る。

- 人生100年時代を見据えると、ビッグデータの活用等により、質の高いヘルスケアサービスを効率的に提供することが重要。
- これにより、医療・介護サービスの生産性の向上が図られるほか、国民の健康寿命の延伸につながると考えられる。

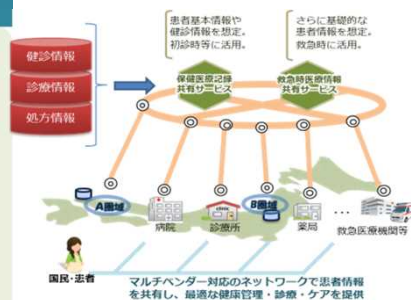
## データヘルス改革（データ利活用基盤の構築等）

### 医療等分野の識別子（ID）

個人単位化される被保険者番号の活用等を検討

#### ①最適な保健医療サービスの提供

- ✓患者の過去の診療データ等を参照でき、**個人に合ったより適切な治療やサービス提供が可能に**【保健医療記録共有】
- ✓医療的ケア児（者）等が災害・事故などに遭遇しても、**安心して確かな医療を受けることができる**【救急時医療情報共有】



#### ②健康・医療・介護のビッグデータの連結・活用、PHR

- ✓健康状況の見える化による**保険者と企業が連携した取組の活性化や、本人による健康状態の把握の促進を通じ、予防・健康づくりを推進**【健康スコアリング・PHR】
- ✓健診項目標準化等により、**乳幼児期・学童期の健康情報を一元的に確認できる仕組みの構築**【乳幼児期・学童期の健康情報・PHR】
- ✓行政がより適切な**医療・介護政策**を企画・立案・実施【データヘルス分析関連サービス】



#### ③科学的介護の実現

- ✓科学的に効果が裏付けられた**サービス提供が可能に**【科学的介護データ】



#### ④がんゲノム情報の活用等

- ✓治療等が困難だった病気（がんなど）の**克服や最先端の医療へのアクセス改善**【がんゲノム・AI】



## 効果的・効率的な医療・介護サービスの提供（ICT等の活用や多職種連携）

- ①医療分野におけるICT活用や多職種連携  
オンライン診療、遠隔服薬指導等



- ②介護分野におけるテクノロジー活用や生産性向上  
介護ロボット、介護記録のICT化等





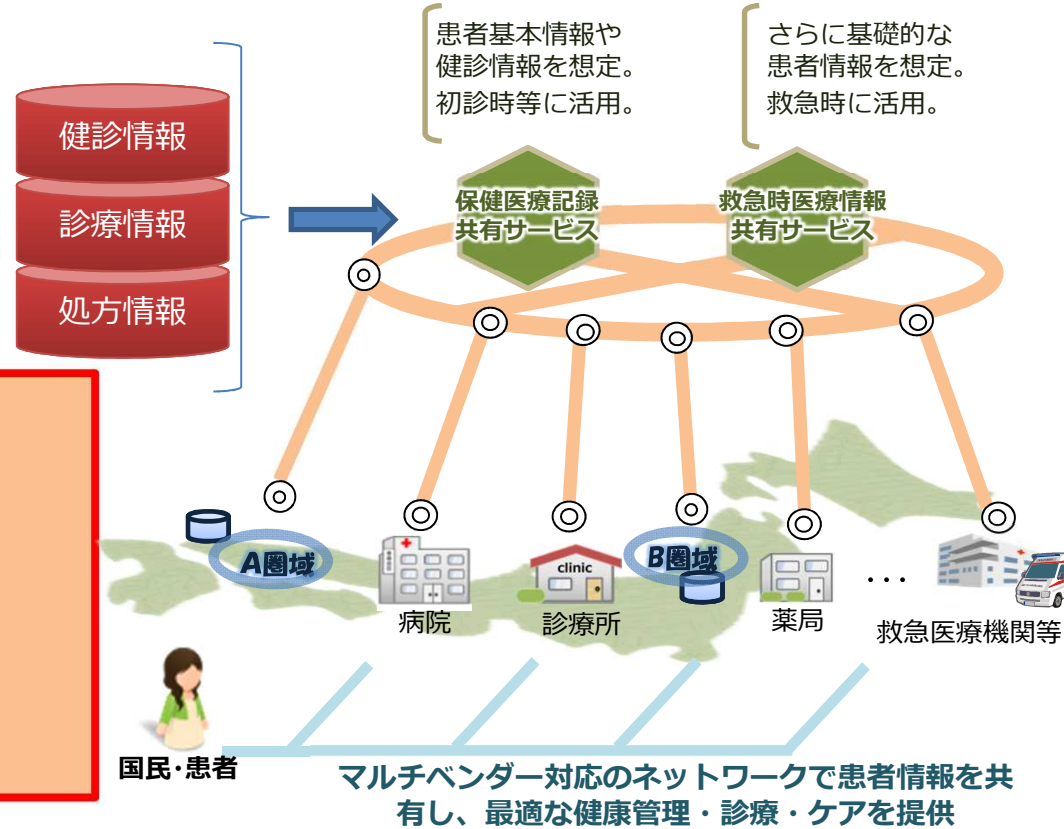
# データヘルス改革で実現を目指すサービス①、② (保健医療記録共有、救急時医療情報共有)

## 課題

・個人の健診・診療に関する情報が、医療機関等に分散して管理されており共有ができず、個人の病状や投薬歴等の診療に必要な基本的な情報をその都度把握し直さなければならない。

## データヘルス改革で実現を目指すサービス

- ・全国的な保健医療ネットワークを整備し、
  - 患者同意を前提として、初診時等に、医療関係者が患者の過去の健診・診療・処方情報等を共有できるサービス
  - 医療的ケア児(者)等の救急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、医療関係者が、迅速に必要な患者情報を共有できるサービスの提供を目指す。



## スケジュール

2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
実証事業等を開始 検討会での議論	夏目途に工程表の提示 (医療的ケア児等については、全国規模のサービス実施体制を整備)	本格稼働に向けての準備	本格稼働

## 平成30年度予算 6.5億円

- ・全国保健医療情報ネットワークのセキュリティ対策に係る調査、実証、要件定義やガイドライン策定等
- ・保健医療記録共有サービスの本格稼働に向けた課題の検討や実証
- ・医療的ケア児等の医療情報を共有するための全国規模のサービス実施体制の整備

地域医療情報連携ネットワークの運営状況やこれまでの関連の実証事業の成果等を踏まえ、全国保健医療情報ネットワークの構築に関し、費用負担に見合った便益を得られるサービスやネットワークをどのように構築していくかが課題。

## サービスやネットワークの検討

- ・ ネットワークで提供されるサービス内容の検討  
（共有するデータ項目の精査、標準規格の実装等）
- ・ 既存の地域医療情報連携ネットワークの仕様の標準化
- ・ 個人情報保護措置やセキュリティが確保されるシステムの検討  
（保健医療従事者の資格確認方法や、地域医療情報連携ネットワーク・医療機関等の接続認証要件を含む）

## 管理・運営主体

- ・ 全国ネットワークの管理・運営主体の在り方
- ・ 地域医療情報連携ネットワークの運営主体との関係

## コスト

- ・ 全国ネットワーク整備の初期・更新コストと運営コスト及びその負担者の決定
- ・ 地域医療情報連携ネットワークの更新コスト・運営コストとの関係
- ・ 初期コスト・運営コスト等の低コスト化・平準化

## 運用ルール

- ・ 医療機関、薬局等のネットワークへの参加の促進
- ・ 患者の同意取得や本人確認の在り方

# 保健医療記録として共有するデータ項目のイメージ（案）

	通常診療時の情報（現状）	保健医療記録（案）	救急時に共有する医療情報（案）
（変更時に更新） 基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名、性別、生年月日</li> <li>・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報</li> <li>・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など</li> <li>・医療機関・薬局情報 カルテ番号、調剤録番号、診療・調剤年月、保険医氏名、麻薬免許番号</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名、性別、生年月日</li> <li>・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報</li> <li>・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など</li> <li>・医療機関・薬局情報 カルテ番号、調剤録番号、診療・調剤年月、保険医氏名、麻薬免許番号</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名、性別、生年月日</li> <li>・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報</li> <li>・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など</li> <li>・受診医療機関・薬局情報（年月別）</li> <li>・最終受診医療機関・薬局情報（場合により複数） カルテ番号、調剤録番号</li> </ul>
（診療の都度発生） 診療行為関連情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療行為に対応する傷病名情報</li> <li>・診療行為の内容に関する情報 診療実施年月日、診療内容、検査、処置、処方・調剤、手術、麻酔、輸血、移植、入退院（入院日、退院日）、食事、使用された特定機材、リハビリ情報</li> <li>・DPC病院入院関連情報 入院情報（病棟移動、予定・緊急入院）、前回退院年月、入院時年齢、出生時体重、JCS（意識障害）、Burn Index、重症度</li> <li>・症状に関する情報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療行為に対応する傷病名情報</li> <li>・診療行為の内容に関する情報 診療実施年月日、診療内容、検査、処置、処方・調剤、手術、麻酔、輸血、移植、入退院（入院日、退院日）、食事、使用された特定機材、リハビリ情報</li> <li>・DPC病院入院関連情報 入院情報（病棟移動、予定・緊急入院）、前回退院年月、入院時年齢、出生時体重、JCS（意識障害）、Burn Index、重症度</li> <li>・症状に関する情報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病歴情報 主傷病名と受診医療機関リスト（受診年月）</li> <li>・手術関連情報、麻酔歴、輸血歴</li> <li>・検査関連情報</li> <li>・薬剤情報 服薬中薬剤情報（必要なら過去の利用履歴）</li> <li>・材料関連情報・特定材料使用歴</li> <li>・処方せん内容</li> <li>・症状に関する情報 関連する疾患、材料に対応</li> </ul>
レポート等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCデータ</li> <li>・検査結果（血算・生化・生理 など）</li> <li>・画像、画像診断レポート</li> <li>・病理レポート</li> <li>・看護サマリ</li> <li>・退院時サマリ</li> <li>・診療情報提供書</li> <li>・健診情報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCデータ</li> <li>・退院時サマリ（検査結果を含む）</li> <li>・診療情報提供書（検査結果を含む） ※画像を添付できる場合あり</li> <li>・特定健診情報</li> </ul>	

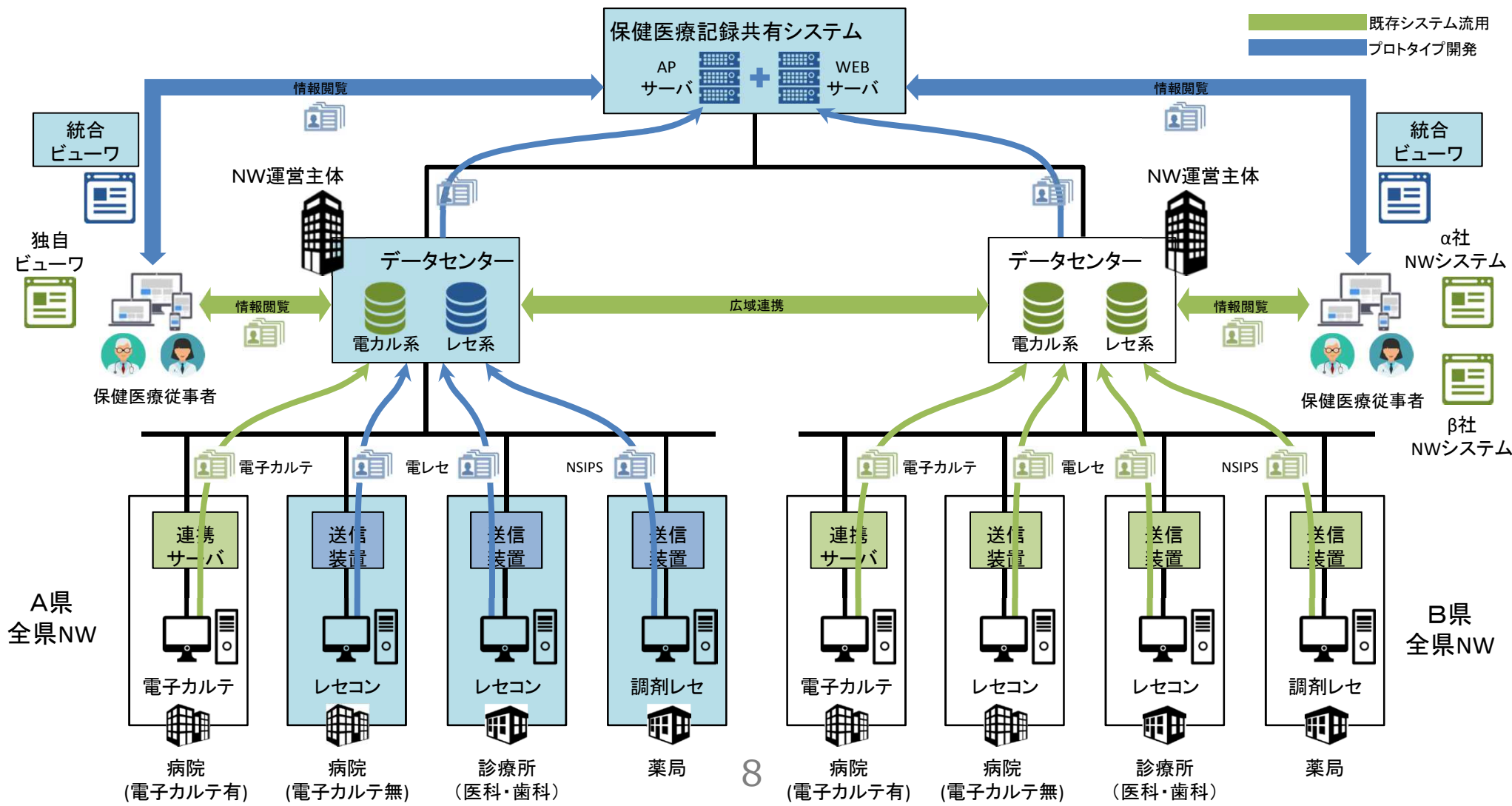
※ 医療機関、薬局のレセコン・電子カルテから収集するデータを基本に整理しているが、データの収集元や保管方法を含め、精査中。



# 保健医療記録共有サービス実証事業（H30年度）のイメージ

## ■ 目指すべき方向性

- レセプトコンピュータ(レセコン)等から標準化されたデータを自動収集し、病院・診療所・薬局間で双方向連携を実現(データ項目、収集方法等の整理)
  - データセンターのリポジトリへのデータ保存形式の標準化(クラウドサービス利用型ネットワークの仕様の標準化)
  - 統合ビューによる閲覧方式の標準化(医療機関等のワークフローの標準化・効率化)
- ⇒ ネットワーク構築・更新の費用の低減化とネットワーク間での広域連携の実現に向けた共通仕様システムの導入促進



# 全国保健医療情報ネットワーク、保健医療記録共有サービスの展開計画案（検討中）①

2018年度

2019年度(プロトタイプ)

ユーザ

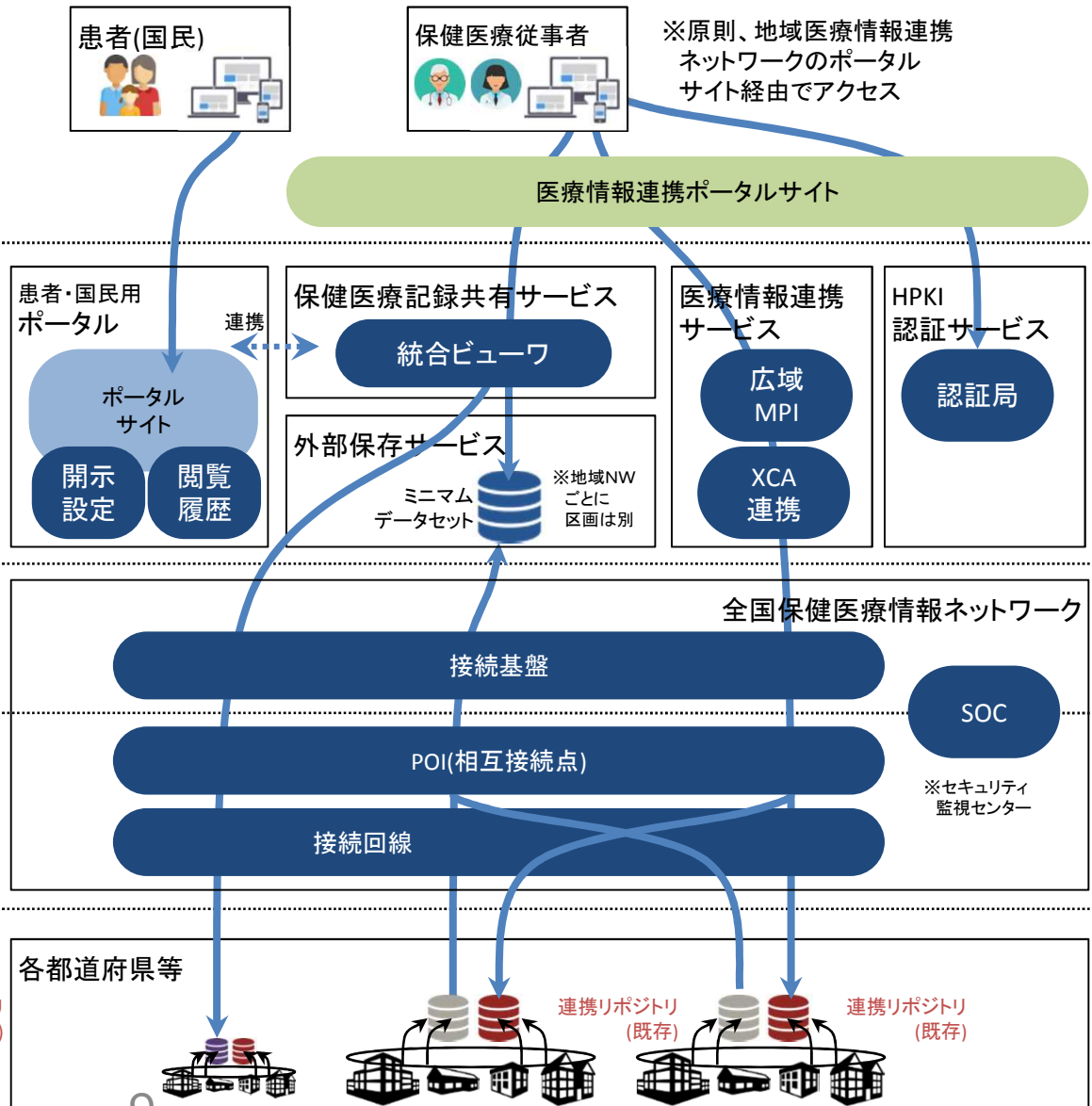
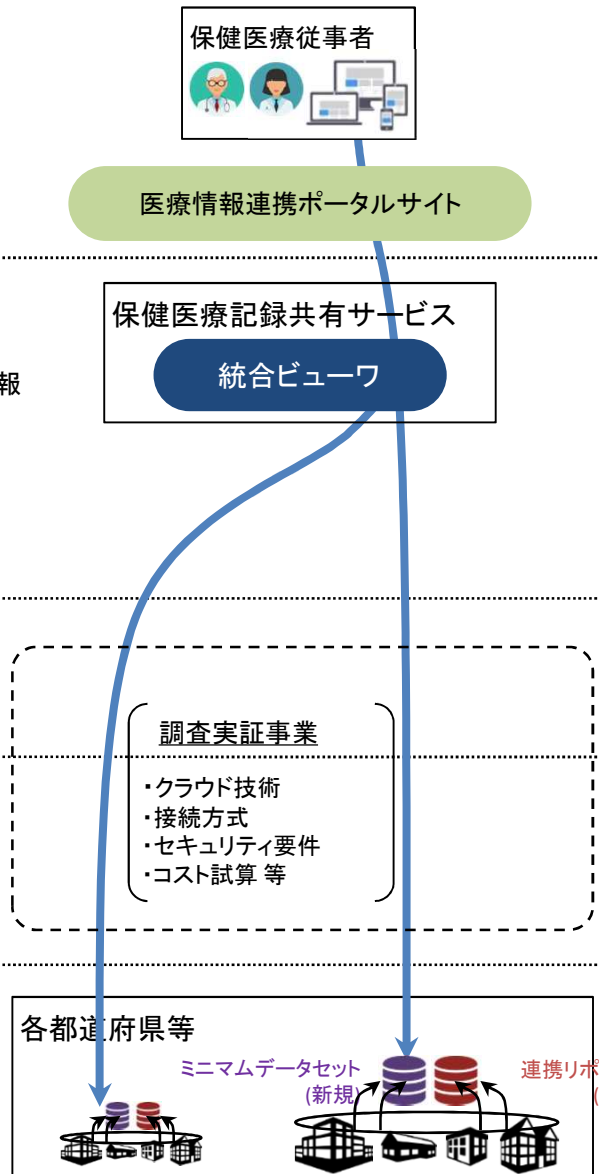
※全国保健医療情報ネットワークが提供するクラウドサービス基盤を活用して構築

コンテンツ

クラウドサービス基盤

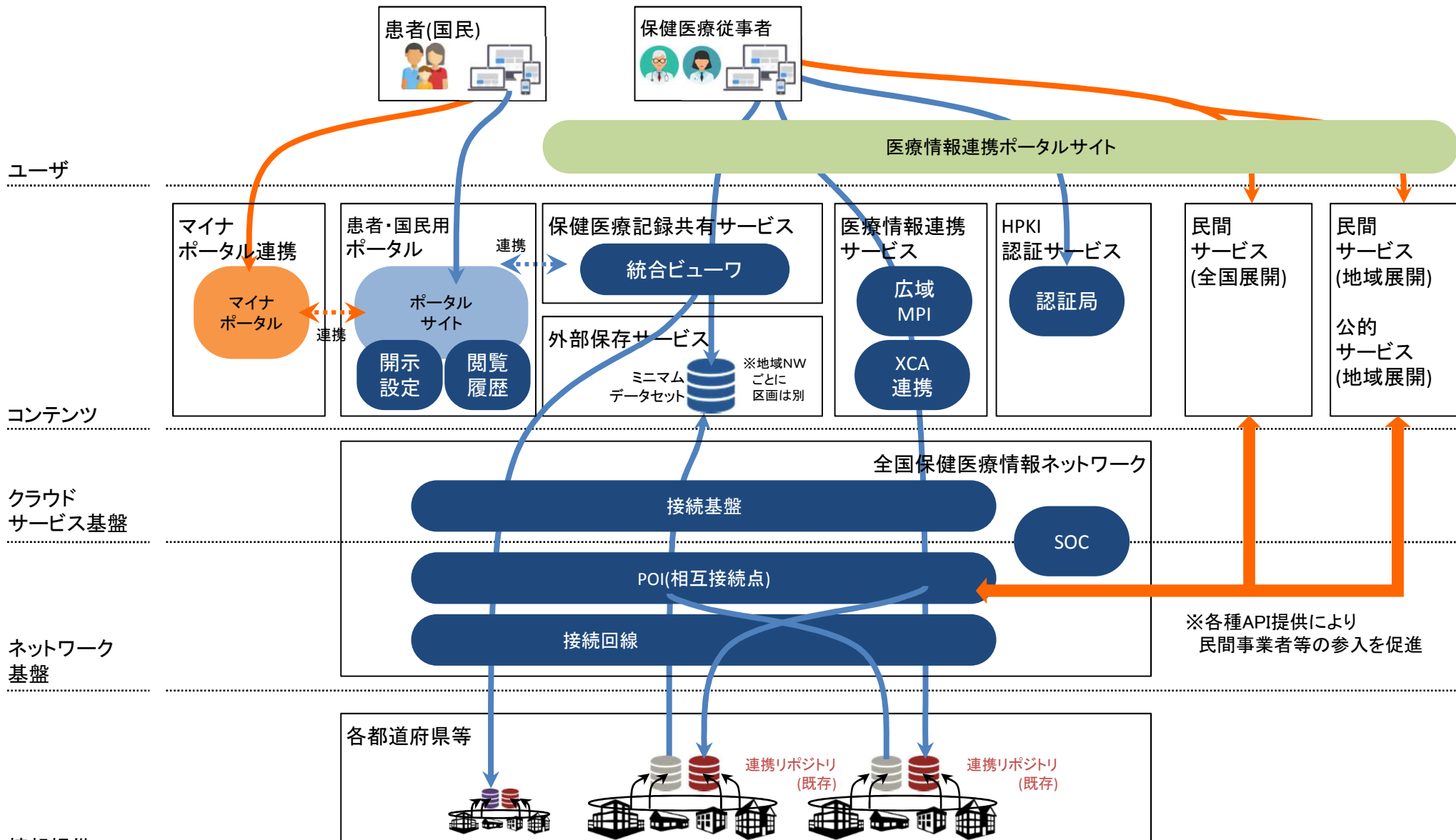
ネットワーク基盤

情報提供



# 全国保健医療情報ネットワーク、保健医療記録共有サービスの展開計画案（検討中）②

2020年度以降（順次、接続機関拡充・機能拡張・更新）

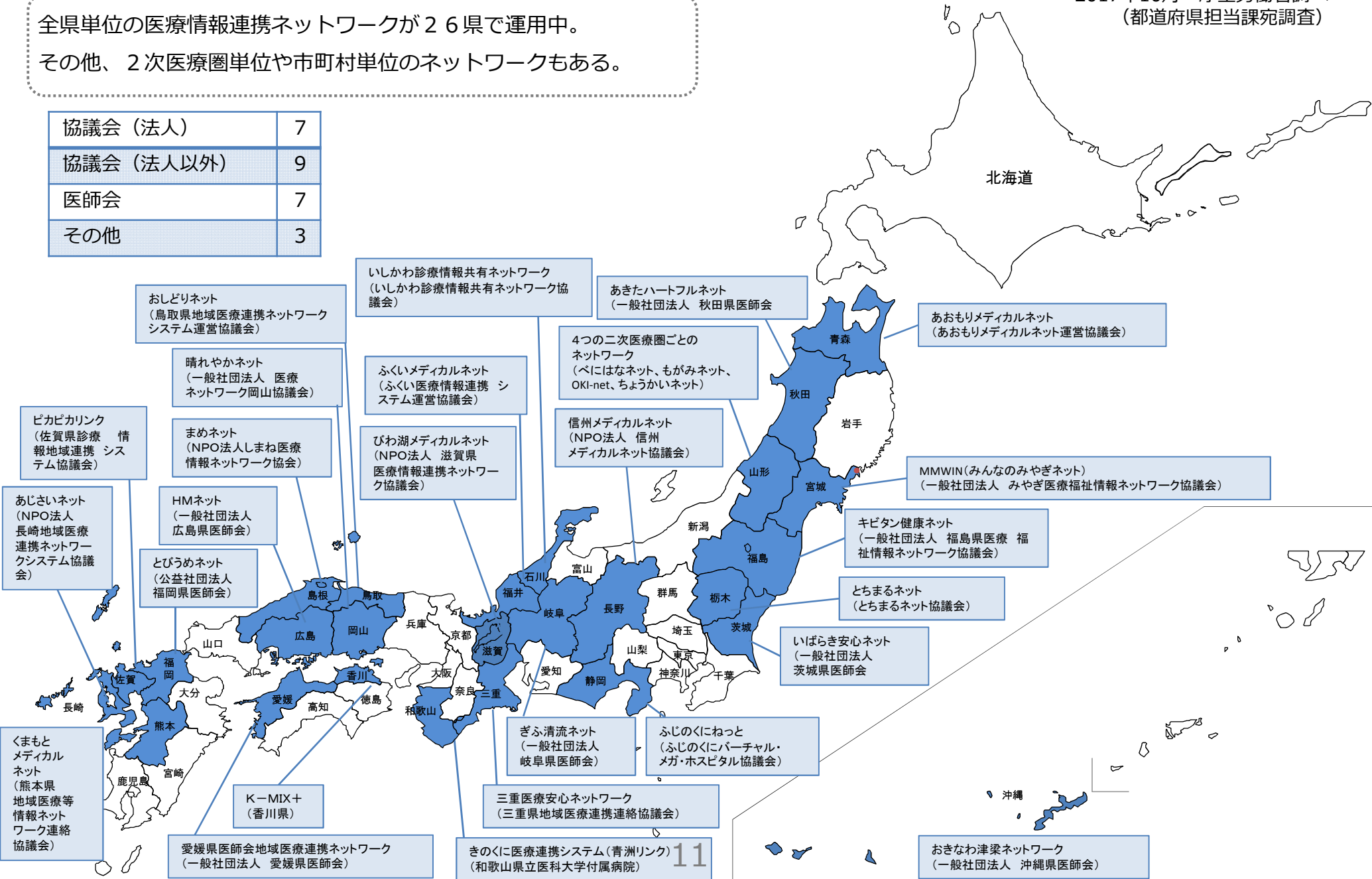


# 全県単位の医療情報連携ネットワーク

2017年10月 厚生労働省調べ  
(都道府県担当課宛調査)

全県単位の医療情報連携ネットワークが26県で運用中。  
その他、2次医療圏単位や市町村単位のネットワークもある。

協議会 (法人)	7
協議会 (法人以外)	9
医師会	7
その他	3



おしどりネット  
(鳥取県地域医療連携ネットワークシステム運営協議会)

いしかわ診療情報共有ネットワーク  
(いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会)

あきたハートフルネット  
(一般社団法人 秋田県医師会)

あおもりメディカルネット  
(あおもりメディカルネット運営協議会)

晴れやかネット  
(一般社団法人 医療ネットワーク岡山協議会)

ふくいメディカルネット  
(ふくい医療情報連携システム運営協議会)

4つの二次医療圏ごとのネットワーク  
(べにはなネット、もがみネット、OKI-net、ちようかいネット)

ピカピカリンク  
(佐賀県診療情報地域連携システム協議会)

まめネット  
(NPO法人しまね医療情報ネットワーク協会)

びわ湖メディカルネット  
(NPO法人 滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会)

信州メディカルネット  
(NPO法人 信州メディカルネット協議会)

MMWIN(みんなのみやぎネット)  
(一般社団法人 みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会)

あじさいネット  
(NPO法人 長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会)

HMネット  
(一般社団法人 広島県医師会)

キビタン健康ネット  
(一般社団法人 福島県医療福祉情報ネットワーク協議会)

とびうめネット  
(公益社団法人 福岡県医師会)

とちまるネット  
(とちまるネット協議会)

いばらき安心ネット  
(一般社団法人 茨城県医師会)

くまもとメディカルネット  
(熊本県地域医療等情報ネットワーク連絡協議会)

K-MIX+  
(香川県)

ぎふ清流ネット  
(一般社団法人 岐阜県医師会)

ふじのくにねっと  
(ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会)

三重医療安心ネットワーク  
(三重県地域医療連携連絡協議会)

愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク  
(一般社団法人 愛媛県医師会)

きのくに医療連携システム(青洲リンク)  
(和歌山県立医科大学付属病院) 11

おきなわ津梁ネットワーク  
(一般社団法人 沖縄県医師会)

# 地域医療情報連携ネットワークの普及促進を地域医療構想に位置づけている例①

- ① 「医療提供(連携)体制」、「病床機能の分化・連携」の中で位置づけている例 …… 福島県、広島県、長崎県、佐賀県 等
- ② 「在宅医療」「周産期医療」などの推進方策のひとつとして位置づけている例 …… 岩手県、山形県、石川県、奈良県 等
- ③ 「中山間離島地域の診療支援」の推進方策のひとつとして位置づけている例 …… 島根県、山口県
- ④ 「各圏域の取組」の中で記載している例 …… 北海道、埼玉県、滋賀県、愛媛県 等

## ①-1 広島県 (平成28年3月)

項目	現状・課題	施策の方向性
病床の機能の分化及び連携の促進	<p>(2)ICTの活用による医療・介護連携体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病床機能の分化及び連携を進めるためには、患者は状態に応じて最もふさわしい医療機関において医療の提供を受け、また退院後における在宅医療・介護サービスへの移行が円滑に行われる必要があります。ICTを活用した医療情報ネットワークは、そのための重要なツールとなります。</li> <li>○ 本県には、県内全域を網羅するひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)をはじめ、各地域内の独自の医療情報ネットワークや在宅介護支援システムが整備されており、高い情報セキュリティを確保しながら、これら相互のシステム連携が必要となります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県内の全ての医療機関がHMネットに加入するか、HMネットと連携することにより全ての県民が医療情報ネットワークを利用できる環境整備を進めます。</li> <li>○ また、県内各地で整備されている医療情報ネットワークや在宅介護支援システムとの連携のほか、隣県のネットワークとの広域的な連携も進めていきます。</li> <li>○ 県内の医療・介護等のデータを集積、分析及び活用する仕組みの構築を検討していきます。</li> </ul>

## ①-2 長崎県 (平成28年11月)

項目	構想実現のために必要な施策
病床の機能分化・連携にむけた取組	<p>・「あじさいネット」を活用した医療機関等の連携推進  <u>「あじさいネット」を活用した地域連携パス、検査データ、薬剤情報の電子化を推進し、医療機関、薬局等による効率的な情報連携が可能な体制を構築します。</u>  <u>「あじさいネット」はセキュリティの高い回線を用いて、県内の医療機関をつないでおり、この回線網を利用したサービスの提供が可能です。医療機関や在宅医療、介護事業所向けのクラウドサービスが数多くあり、事業者が回線網を利用するビジネスモデルを構築することで、多様なサービスが提供できないか検討を行います。</u></p>
医療・介護人材の確保のための取組	<p>・多様な研修方法による人材の育成・確保  <u>「あじさいネット」では、テレビ会議システムのほか、ビデオ教材の配信システムが整備されており、さらなる活用方法の検討が必要です。</u></p>



# 地域医療情報連携ネットワークの普及促進を地域医療構想に位置づけている例②

- ① 「医療提供(連携)体制」、「病床機能の分化・連携」の中で位置づけている例 …… 福島県、広島県、長崎県、佐賀県 等
- ② 「在宅医療」「周産期医療」などの推進方策のひとつとして位置づけている例 …… 岩手県、山形県、石川県、奈良県 等
- ③ 「中山間離島地域の診療支援」の推進方策のひとつとして位置づけている例 …… 島根県、山口県
- ④ 「各圏域の取組」の中で記載している例 …… 北海道、埼玉県、滋賀県、愛媛県 等

## ② 山形県（平成28年9月）

項目	現状と課題	課題解決のための施策
病床機能の分化・連携	限られた医療資源を効率的に活用するため、各構想区域内で完結を目指すべきもの、構想区域を超えて連携すべきものを明確にし、各医療機関の医療機能の明確化や役割分担等、病床機能の分化・連携を進めていく必要があります。	地域連携クリティカルパスの普及・拡充や地域医療情報ネットワークの運営を支援し、地域における医療機関や介護施設等の連携体制を強化していきます。
在宅医療の拡充  (※各圏域の取組の中で記載。村山構想区域の例)	中核となる病院が複数あり、退院調整の方法の違いなどにより、退院から在宅療養への円滑な移行ができていないため、病院における退院支援の充実や、退院後の診療所、訪問看護、介護施設等との連携体制の充実が必要となります。	病院、診療所等が患者の診療情報を共有する地域医療情報ネットワーク「べにばなネット」の普及・利用促進などによる円滑な在宅療養への移行のための連携の強化を進めます。

## ③ 島根県（平成28年10月）

項目	課題	医療提供体制の構築の方向性
医療提供体制の構築の方向性	医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク(まめネット)」には、平成28年8月末現在、394の医療機関、30,980人の県民の方が参加しているものの、1か月間の医療機関間の診療情報の共有は約1,500件、紹介状のやり取りは約1,000件という状況です。平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始したところであり、医療機関・介護施設の利用や県民の参加が益々拡大し、医療・介護の情報の共有が進むよう取り組む必要があります。	しまね医療情報ネットワーク(まめネット)を積極的に活用し、病病連携、病診連携の強化や、中山間離島地域の診療支援、地域包括ケアシステム構築のための多職種連携支援などに取り組みます。

# 地域医療情報連携ネットワークのコスト等の現状（例）

	長崎県	佐賀県	島根県	岡山県	広島県	佐渡(新潟県)
	あじさいネット	ピカピカリンク	まめネット	晴れやかネット	HMネット	さどひまわりネット
開設年度	2004	2010	2013	2013	2013	2013
初期構築費用	約0.2億円 ※大村市地域で運用開始 開示病院初期費用の1/2を県が補助	約1.3億円 総務省予算1/2 開示病院1/2	約4.3億円 県（地域医療再生計画事業費補助金） 開示病院に対しても県が補助	約9.5億円 県3/4 開示病院1/4 (2000万円上限)	約6億円 全額県負担 (2011～2013)	約16.2億円 全額県負担
更新費用	サーバ等の更新は開示施設負担 ポータルサイトは毎月定額契約	費用確保が課題	サービスメニューごとに判断 (有償サービスは利用料から積立)	毎年1000万円程度を積立	約5.8億円 全額県負担 (2014～2017)	更新のための積立はなし
運営費用	会費	約1800万円 (県)	約2億4000万円 (インフラは県、サービスは参加機関)	約5000万円 (システム利用料を含む)	約7100万円 (参加機関) 事務局人件費は県医師会	約4400万円 (参加機関)
医療機関等負担(月額) ※入会金等の負担がある場合も	開示 会費 5000円 プライベートクラウド 使用料等 6.8万円 閲覧 会費 約1万円	サービス・VPN 利用料(回線料は別) 開示 2.6-8.6万円 閲覧 1000円程度	基本利用料 540円 VPN 約6000円 サービスごとに病床規模別等の料金設定 例: 連携カルテ閲覧 550円-約8万円	開示 会費 2-8万円 閲覧 会費 5000円	開示病院12-17万円 閲覧 約3000-4000円 ※介護は無料	佐渡総合病院 167万円 市立両津病院 21万円 市立相川病院 11万円 診療所 2.2-2.7万円 薬局・介護 1.1万円
参加医療機関等数	開示病院 32 閲覧 病院・診療所 203 薬局 70 その他 19	開示病院 13 閲覧 病院 44 診療所 91 薬局等 93	開示 病院 32 診療所 51 薬局 68 サービス利用 病院 10 診療所 232 介護353 検査機関 23	開示病院 51 閲覧 病院 115 診療所 197 薬局 109 介護老人保健施設 5	開示医療機関 31 閲覧医療機関 403 薬局 246 介護 268 岡山 12 島根 2	病院 6 診療所 20 薬局 12 介護 37 (双方向連携)
登録患者数	約6.1万人  (2017年時点)	約1.9万人  (2016年時点)	約3万人  (2016年時点)	約1.2万人  (2016年時点)	開示カード約6万枚 HMカード約2.4万枚 (2017年時点)	約1.5万人  (2017年時点)

平成28年度に開設した「地域医療情報連携ネットワーク支援ナビ」の情報を整理。

<http://renkei-support.mhlw.go.jp/>

# 医療情報連携ネットワーク構築支援事業

- ✓ 「世界最先端IT国家創造宣言」や「日本再興戦略」等の政府戦略において、医療情報連携ネットワークの全国各地への普及を図ることとしている。
- ✓ この取組の一環として、医療情報連携ネットワークの構築や運用を行う際に参考となる情報を一元的に発信するWEBサイトを開設。

医療機関等が、導入する地域にふさわしい医療情報連携ネットワークを主体的に構築、運営していくことを支援する。

## 医療情報連携ネットワーク支援Navi

<http://renkei-support.mhlw.go.jp/>



医療情報連携ネットワーク運営主体へのインタビューやアンケート調査結果に基づく統計情報等を整理し、構築までの手順、様々な導入事例や実際に構築した地域の声などをまとめて掲載

### 様々なネットワークの構築・運用事例を紹介（ピックアップ事例）

- 医療情報連携ネットワークの運営主体へインタビューを行い、実際にどのような手順でネットワーク構築を進めたかを掲載。
- 晴れやかネット、まめネット等の事例を公開。

### ネットワーク構築の一般的な流れを紹介（構築手順）

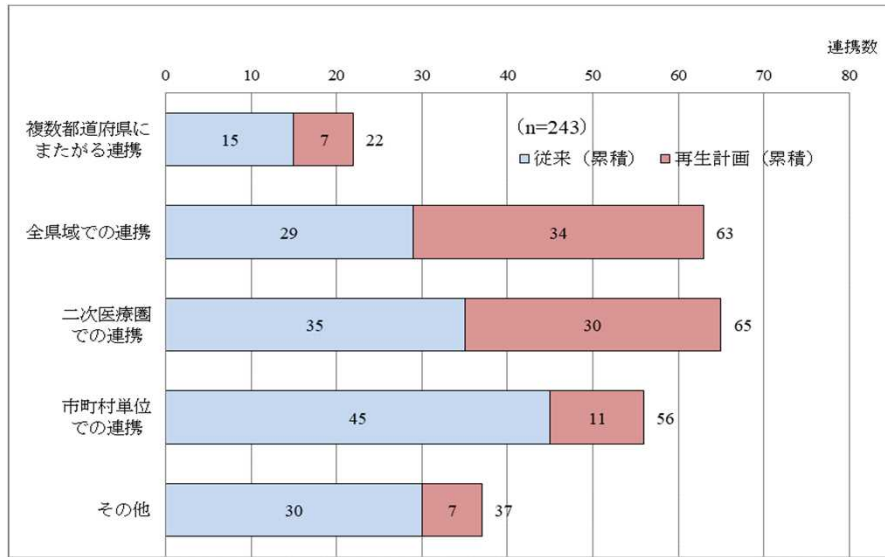
- 医療情報連携ネットワークの構築手順を、①計画、②構築、③運用、④更改の4ステップに分類し、各ステップでの実施事項などを掲載。
- 同意取得方法や標準規格採用などの判断が分かれる事項は、判断の材料となる情報を提供するページを作成。

### その他医療情報連携ネットワークに関する様々な情報を紹介

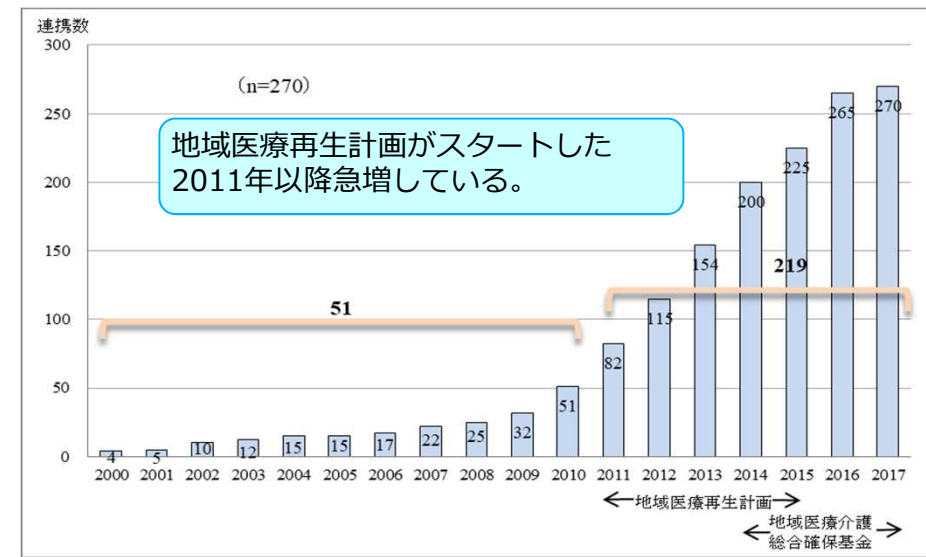
- 全国の医療情報連携ネットワークの導入目的や効果などの統計情報を掲載。
- 医療情報連携ネットワーク関連でよく用いられる用語とその意味を掲載。
- 医療情報連携ネットワークの構築の参考となる資料やリンクを掲載。

# 地域医療情報連携ネットワークの構築状況等調査結果（H28年度調査）

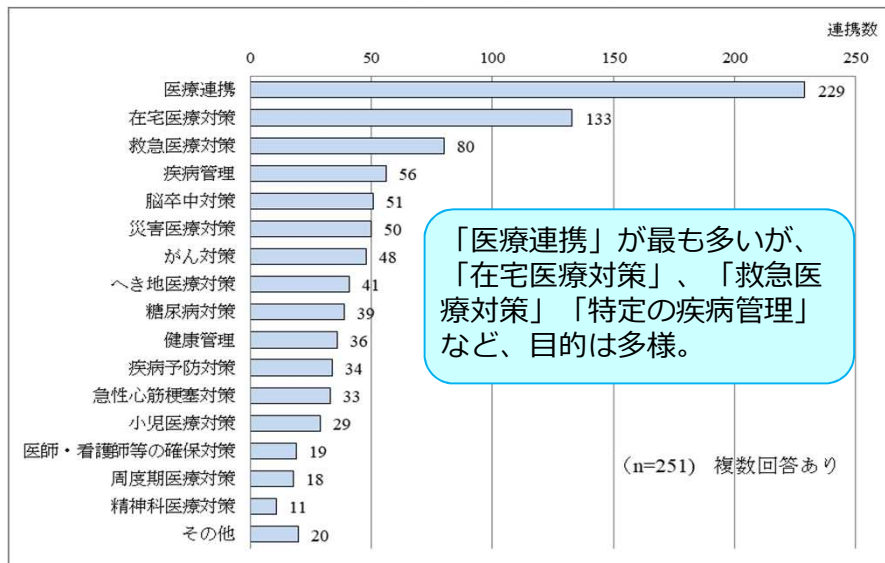
## 1. 対象地域



## 2. 運用開始時期

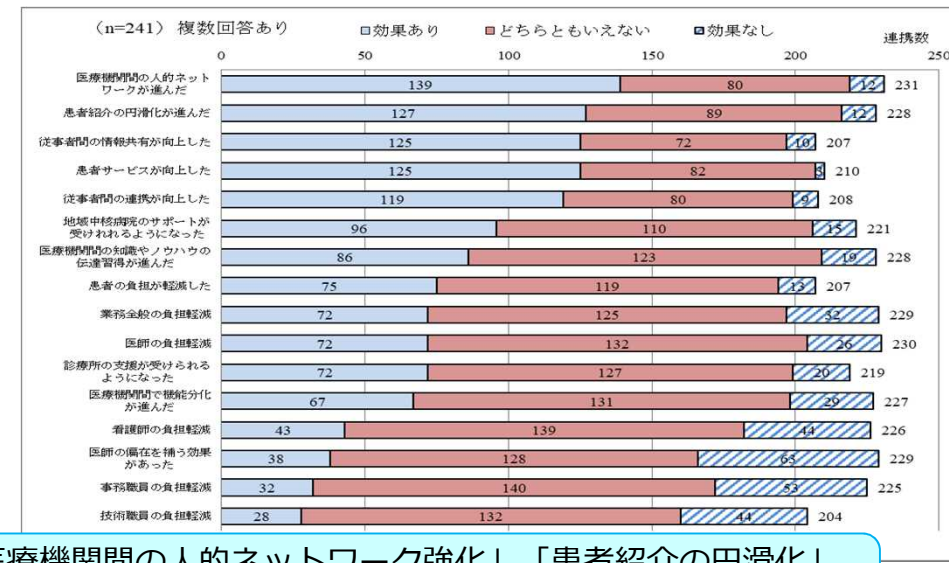


## 3. 導入目的（複数回答）



「医療連携」が最も多いが、「在宅医療対策」、「救急医療対策」「特定の疾病管理」など、目的は多様。

## 4. 導入による効果（複数回答）

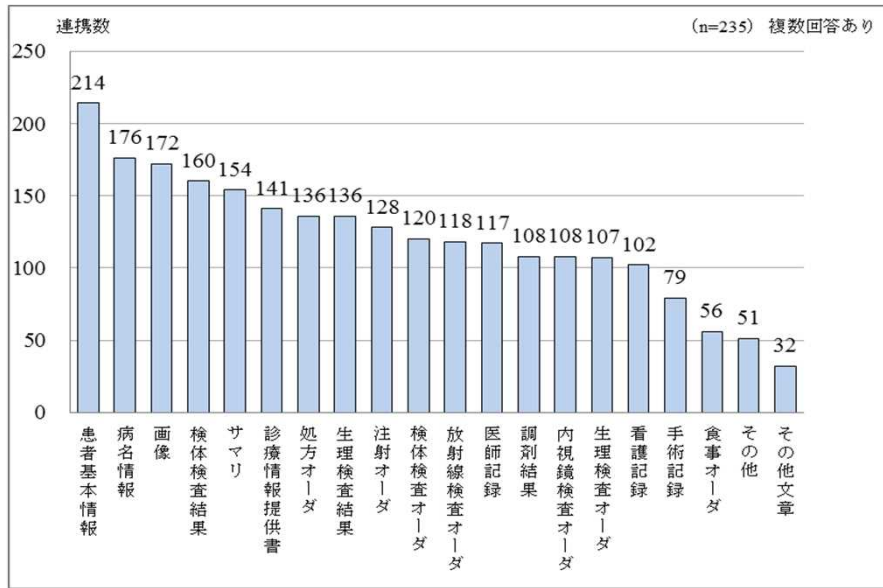


「医療機関間の人的ネットワーク強化」「患者紹介の円滑化」など人的ネットワークの構築が図られたことが窺える

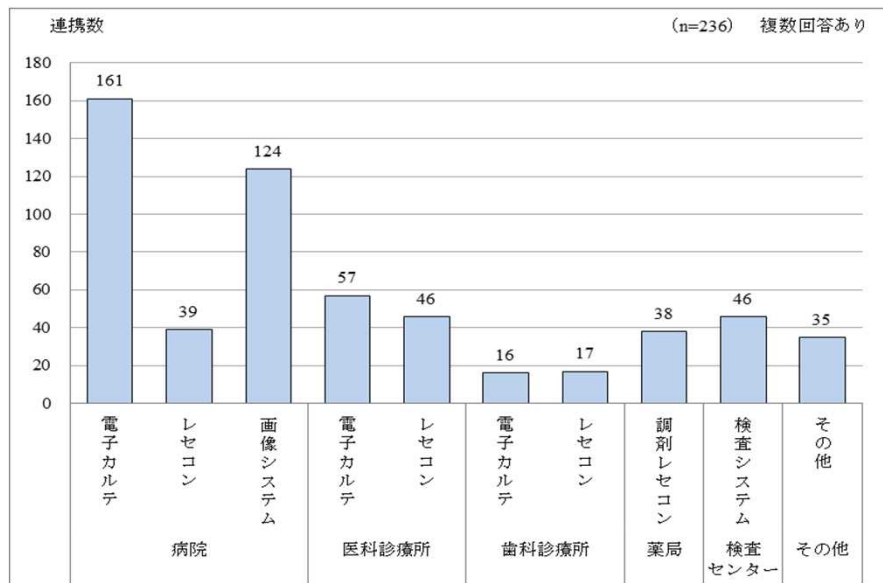


# 地域医療情報連携ネットワークの構築状況等調査結果（H28年度調査）

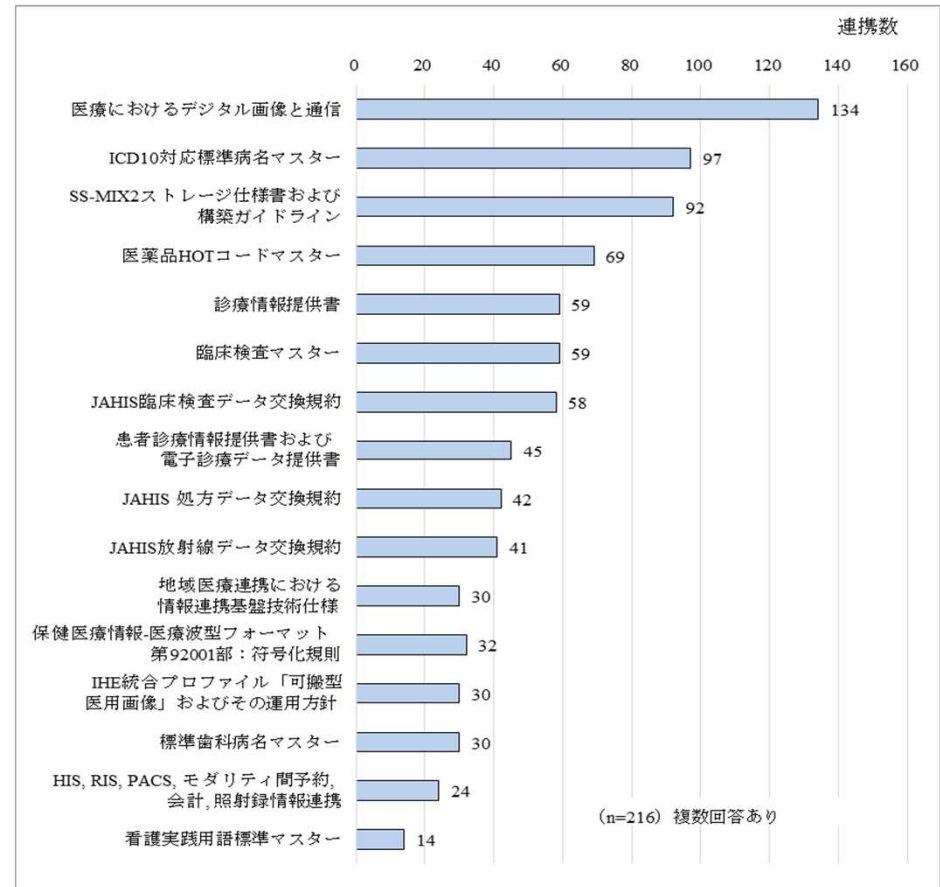
## 5. 共有している情報項目（複数回答）



## 6. 情報発生元のシステム



## 7. 標準規格の採用状況



厚生労働省標準規格の採用状況は、規格ごとにばらつきがある。

(注) 5～7の数値は実施予定を含む。



# 保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）（平成30年5月現在）

- 厚生労働省では「保健医療情報標準化会議」の提言を受けて、平成22年3月以降、病名、医薬品名、臨床検査項目名等の全国共通の標準マスターを順次、「保健医療情報分野の標準規格」として整備し、普及を進めている。

- HS001 医薬品HOTコードマスター
- HS005 ICD10対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書  
(患者への情報提供)
- HS008 診療情報提供書(電子紹介状)
- HS009 IHE統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信(DICOM)
- HS012 JAHIS臨床検査データ交換規約
- HS013 標準歯科病名マスター
- HS014 臨床検査マスター
- HS016 JAHIS放射線データ交換規約
- HS017 HIS,RIS,PACS,モダリティ間予約,会計,照射録情報連携指針  
(JJ1017指針)
- HS022 JAHIS放射線データ交換規約
- HS024 看護実践用語標準マスター
- HS026 SS-MIX2ストレージ仕様書および構築ガイドライン
- HS027 処方・注射オーダ標準用法規格
- HS028 ISO 22077-1:2015 保健医療情報－医用波形フォーマット－  
パート1：符号化規則
- HS031 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様

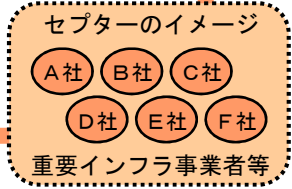
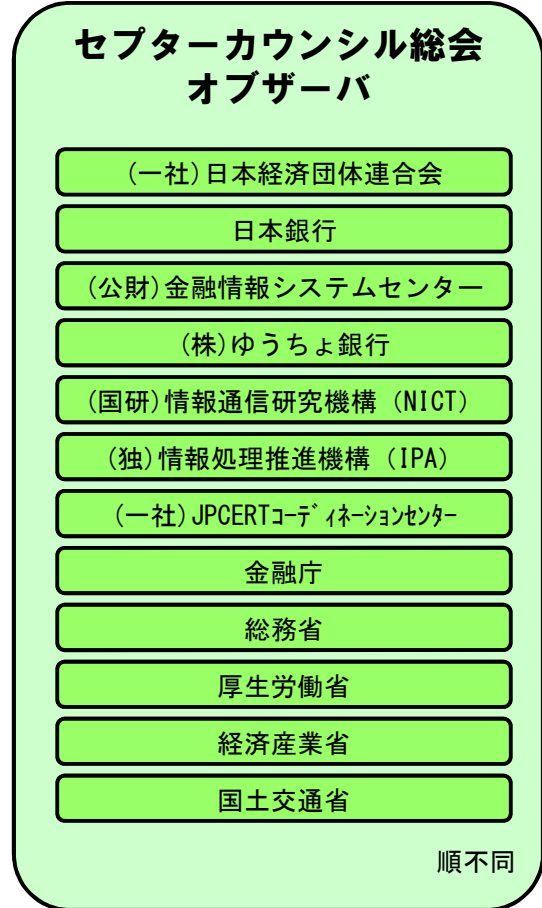
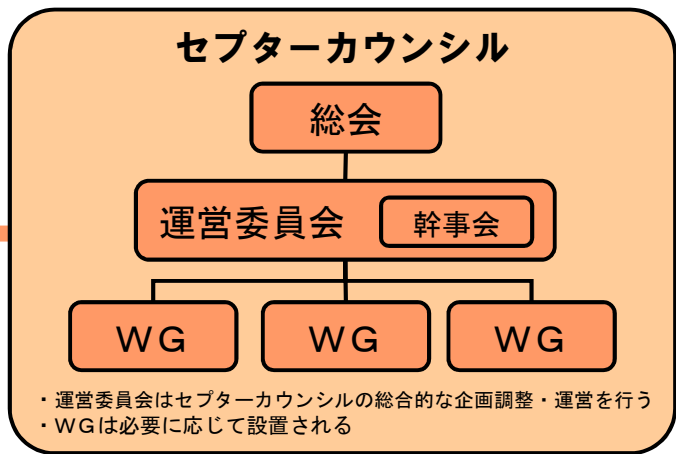
(「保健医療情報分野の標準規格(厚生労働省標準規格)について」の一部改正について) 抜粋)

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

# 医療分野におけるサイバーセキュリティ①セプターカウンシル



- ・2009年2月26日に創設。
- ・2012年4月12日に開催された総会（第4回）より、ケーブルテレビCEPTOAR、ゆうちょ銀行、情報通信研究機構、情報処理推進機構、JPCERTコーディネーションセンターがオブザーバとして加盟。
- ・2013年4月9日に開催された総会（第5回）より、ケーブルテレビCEPTOARが正式に参加。
- ・2014年4月8日に開催された総会（第6回）より、化学CEPTOAR、クレジットCEPTOAR及び石油CEPTOARが正式に参加。
- ・2017年4月25日に開催された総会（第9回）より、鉄道CEPTOARが正式に参加。
- ・2018年4月24日に開催された総会（第10回）より、医療CEPTOARが正式に参加。

(2018年4月24日現在)

# 医療分野におけるサイバーセキュリティ②医療セプターの概要

名 称	医療CEPTOAR
事務局	公益社団法人 日本医師会 情報システム課
概 要	<p><b>1. 機能</b></p> <p>I T 障害の未然防止、I T 障害の拡大防止・迅速な復旧、I T 障害の要因等の分析・検証による再発防止を図り、医療事業者のサービスの維持・復旧能力の向上に資するため、政府等から提供される情報を適切に医療事業者等の間で共有・分析することを目的に、医療分野の「情報共有・分析機能（セプター）」として、「医療CEPTOAR」を設置。</p> <p>以下(1)～(3)の情報連絡体制等については現状の枠組みをもとに引き続き改善に向けて調整していく。</p> <p>(1) 医療事業における I T 障害の未然防止、I T 障害の拡大防止・迅速な復旧、I T 障害の要因等の分析・検証による再発防止のための情報共有及び連携</p> <p>(2) 政府、他のセプター等から提供される情報の構成員への連絡</p> <p>(3) 政府、他のセプター等から提供される情報に関連する事項の情報共有</p> <p><b>2. 構成</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会（情報共有機能）</li><li>● 日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本病院会、全日本病院協会（四病協）（情報共有機能）</li><li>● オブザーバー（情報分析機能）として保健医療福祉情報システム工業会</li></ul> <p><b>3. 特色・特徴</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● これまでの活動・現行組織を基盤にした実効性のある体制。</li><li>● 医療分野の特性として、医療提供体制の構築・維持は都道府県との情報共有体制が不可欠であることから、他の分野ではみられない都道府県との連携が必要。</li></ul> <p><b>4. 2017年度の活動状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● NISCから提供のあった情報等について、セプター構成員等と共有（随時）</li><li>● セプター訓練に参加し、情報共有手段の有効性を検証（2017年8月）。本結果も踏まえ、セキュリティ事案発生時の情報連絡は、迅速性の観点から電話による情報伝達を基本とし、情報を確実に伝達する観点でメールを活用。</li><li>● 2017年度分野横断的演習に参加（2017年12月）。</li><li>● 事務局の民間移行と構成の見直し（2018年3月）※日本病院団体協議会の加盟団体にも参加依頼中</li><li>● セプターカウンスル運営委員会でセプターカウンスルへの参加表明（2018年3月）</li></ul>