厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

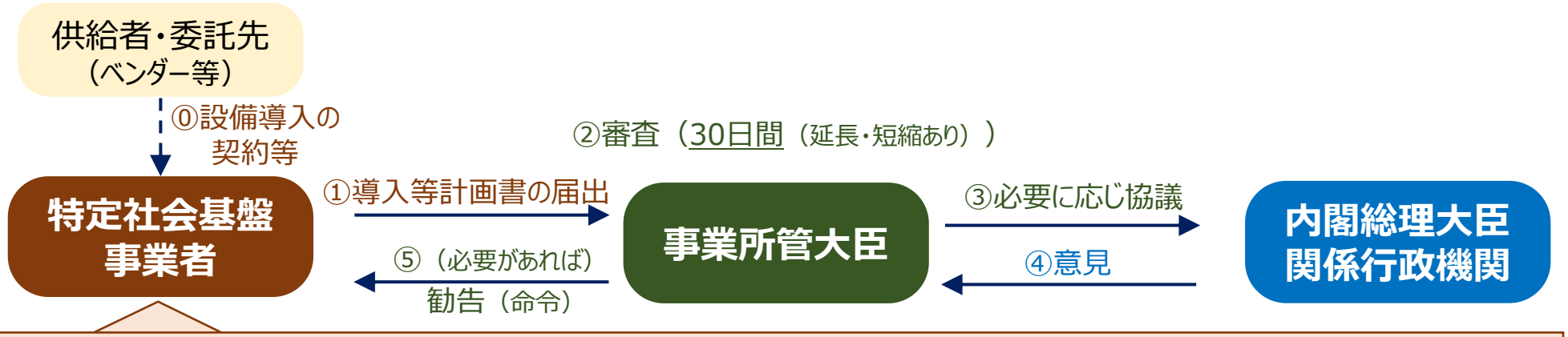
基幹インフラ制度への医療分野の追加に係る検討状況について

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

基幹インフラ制度の概要

- ✓ 国民生活及び経済活動の基盤となっている「特定社会基盤役務」（基幹インフラ）の安定的な提供を確保することが重要であるところ、その用に供する重要設備は、役務の安定的な提供を妨害する行為の手段として使用されるおそれがある。
- ✓ そのため、経済安全保障推進法※第３章において、**国が一定の基準のもと、規制対象とする事業（特定社会基盤事業）及び事業者（特定社会基盤事業者。令和８年７月１日時点で258者）を指定**し、指定された事業者が、**国により指定された重要設備（特定重要設備）**の導入・維持管理等の委託をしようとする際には、**事前に国（事業所管大臣）に届出を行い、審査を受けなければならない**こととしている。
  ※ 経済施策を一体的に講ずることによる安全保障の確保の推進に関する法律（令和４年法律第43号）
- ✓ 国は、**届け出られた計画書に係る特定重要設備が妨害行為の手段として使用されるおそれが大きいと認めるときは**、当該計画書を届け出た者に対し、妨害行為を防止するため必要な措置を講じた上で設備導入等を行うこと等を**勧告（命令）することがある**。

制度のスキーム



⑴ **対象事業**…法律で次の分野を外縁として規定。それぞれの分野について、必要な範囲に細分化し**政令**で絞り込んでいる。

1.電気	2.ガス	3.石油	4.水道	5.鉄道	6.貨物自動車運送
7.外航貨物	8.港湾運送	9.航空	10.空港	11.電気通信	12.放送
13.郵便	14.医療（注）	15.金融	16.クレジットカード		

⑵ **対象事業者（特定社会基盤事業者）**…絞り込んだ事業ごとに、事業所管大臣が、**省令**で基準を作成し、該当する者を**指定・告示**。

（注）令和８年６月17日、医療分野を追加する改正法が公布。公布日から起算して１年６月を超えない範囲内において政令で定める日から施行。

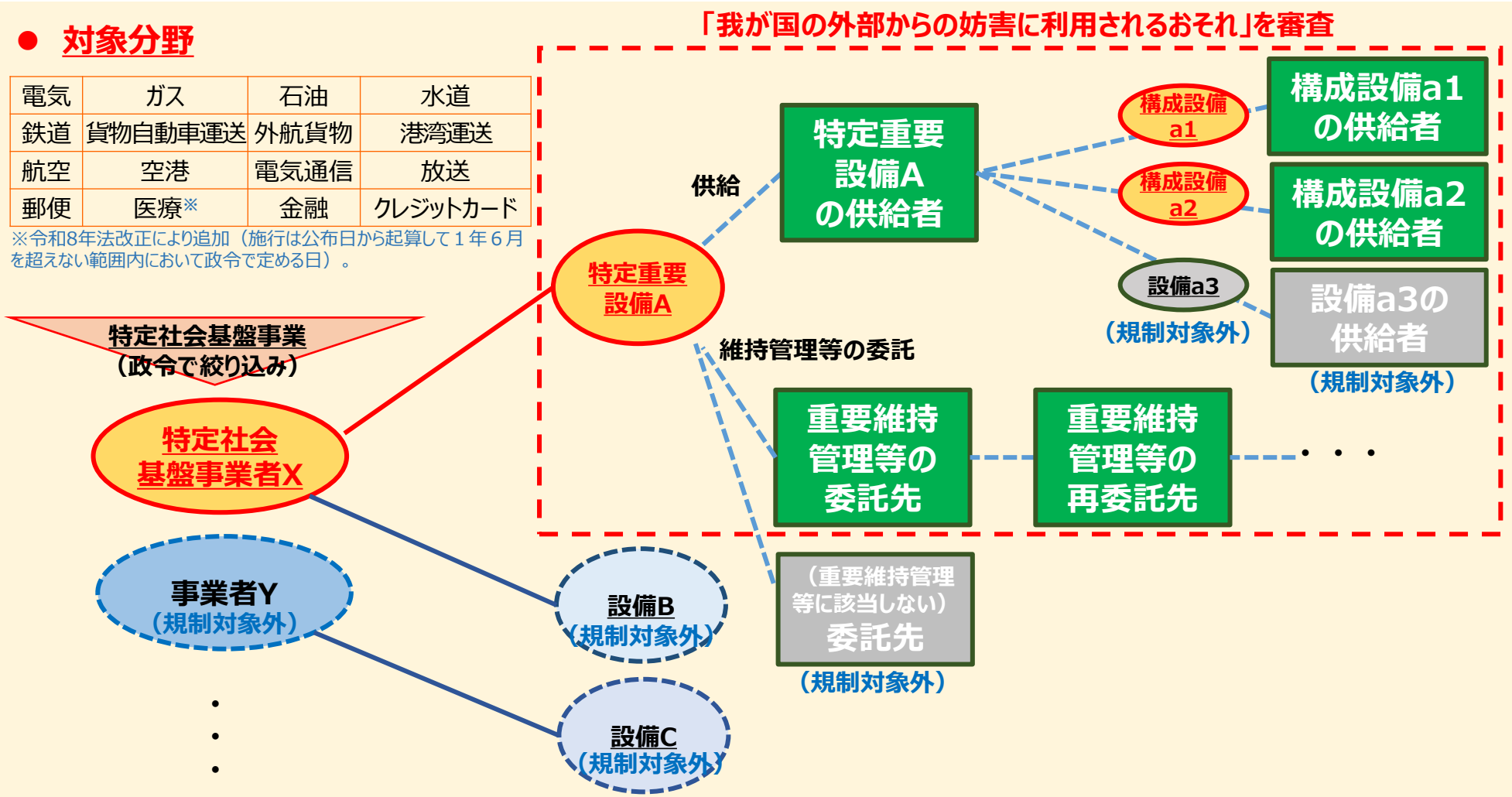
規制対象の考え方（イメージ）

- 国は規制対象となる事業、事業者、特定重要設備、重要維持管理等を政省令で規定。
  - 特定社会基盤事業：**法律**で規制対象の外縁となる事業(電力、通信、放送、銀行等)を列挙した上で、**政令**で絞込み
  - 特定社会基盤事業者：事業区分ごとに指定基準を**省令**で定め、対象事業者を指定
  - 特定重要設備：役務の安定的な提供において重要、かつ妨害行為の手段として使用されうるものを**省令**で規定
  - 重要維持管理等：特定重要設備の機能維持又は役務の安定的な提供において重要、かつ妨害行為の手段として使用されうるものを**省令**で規定

対象分野

電気	ガス	石油	水道
鉄道	貨物自動車運送	外航貨物	港湾運送
航空	空港	電気通信	放送
郵便	医療※	金融	クレジットカード

※令和8年法改正により追加（施行は公布日から起算して１年６月を超えない範囲内において政令で定める日）。



基幹インフラ制度における規制対象について

① **特定社会基盤事業**：特定社会基盤役務（①「国民生活又は経済活動が依存している役務であって、その利用を欠くことにより、広範囲又は大規模な社会混乱を生ずるなどの経済・社会秩序の平穏を損なう事態が生じ得るもの」又は②「国民の生存に不可欠な役務であって、その代替が困難であるもの」）の提供を行うものを**政令**で規定

② **特定社会基盤事業者**：事業区分ごとに指定基準を**省令**で定め、対象事業者を指定

※　事業規模又は代替可能性のいずれか又はその両方を考慮し、事業ごとの実態を踏まえて定めることとされている
※　指定は適正な競争関係を不当に阻害することがないように配慮すること、中小規模の事業者の指定についてはより慎重に検討を行うことに留意

＜特定社会基盤事業者の指定基準の例＞
給水人口（水道事業）、運航便数のシェア（航空運送事業）、５G開設計画の認定の有無（電気通信事業）

③ **特定重要設備**：役務の安定的な提供において重要、かつ妨害行為の手段として使用されうるものを**省令**で規定

※　省令を定める際、適正な競争関係を不当に阻害することのないようにすること、過度な負担を生じないよう対象は真に必要な範囲に限定することに配慮

＜特定重要設備の例＞
需給制御システム（一般送配電事業）、浄水施設の監視制御システム（水道事業）、列車運行管理システム（鉄道事業）、
電気通信設備の制御機能を有する設備（電気通信事業）、預金・為替取引システム（銀行業）、取引認証設備（クレジットカード）

④ **構成設備**：特定重要設備の一部を構成する設備等のうち、特定妨害行為の手段として使用されるおそれがあるものを**省令**で規定

⑤ **重要維持管理等**：特定重要設備の機能維持又は役務の安定的な提供において重要、かつ妨害行為の手段として使用されうるものを**省令**で規定

＜重要維持管理の例＞
維持管理（システムの保守点検等）、操作（システムの運用等）

令和8年 経済安全保障推進法改正の概要（医療分野の追加）

概要

基幹インフラ制度への医療分野の追加

特定社会基盤事業として定めることができる事業に、医療分野を追加。

① 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（※１）が行う医療DX関連業務（電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システムに関する業務）（※２）

② 病院が行う医業等（※３）

（※１）R7医療法等改正法により、「社会保険診療報酬支払基金」を医療DX関連業務の主体として改組。
（※２）医療DXの普及に伴い、これらの業務に支障が生じた場合、医療機関や薬局における円滑な診療・服薬指導等に影響するおそれがあるため、基幹インフラ制度に追加。
（※３）対象となる病院は、今後、指定基準（省令）により一定の病院に絞り込む。届出対象の設備も今後、省令で規定。

施行期日

・**改正法の公布後１年６月以内**　（注）改正法は令和８年６月17日公布。

医療DX関連業務関係

医療DX関連業務の追加の方針について

特定社会基盤事業者及び特定重要設備の指定に係る方針について

「経済安全保障の更なる推進に向けた提言」（2026年1月30日経済安全保障法制に関する有識者会議）

2　医療分野の追加　（２）具体化に向けた検討の方向性　①医療情報基盤・診療報酬審査支払機構

○　医療情報基盤・診療報酬審査支払機構は、今後、医療ＤＸの推進の中心的役割を果たし、電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システムの開発・運用等に係る母体となる予定である。

○　電子カルテ情報共有サービス・電子処方箋管理サービス及びその基盤となるオンライン資格確認等システムに、多くの医療情報が集積され、医療機関等間で紹介状、傷病名、検査結果等の共有や、直近で処方・調剤された薬の内容の閲覧や重複投薬等チェックの結果確認が可能になり、医師による診療等に活用されることを踏まえると、これらのシステムが停止した場合、医療機関や薬局における円滑な診療・服薬指導等に支障が生じ、広範囲又は大規模な社会的混乱が生ずるおそれがあると考えられる。

○　このため、**医療情報基盤・診療報酬審査支払機構を特定社会基盤事業者とし、電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス及びオンライン資格確認等システムに係る設備を特定重要設備とする**ことが考えられる。

医療DX関連業務の規制対象（案）

- 今後、政省令において、特定社会基盤事業、特定社会基盤事業者の指定基準、特定重要設備等について、以下のとおり定める予定。

対象分野（法律）/ 特定社会基盤事業の指定（政令）	特定社会基盤事業者の指定基準（省令）	特定重要設備（省令）	構成設備（省令）	重要維持管理等（省令）
医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法第18条第1項第1号から第4号にまでに掲げる業務を行う事業	医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法第18条第１項第１号から第４号までに掲げる業務を行う者 （医療情報基盤・診療報酬審査支払機構を指定）	・電子カルテ情報共有サービス ・電子処方箋管理サービス ・オンライン資格確認等システム ※医療機関や薬局における円滑な診療・服薬指導等の安定的な医療の提供にあたって重要な役割を果たすことから対象とする。	・業務アプリケーション、OS、ミドルウェアその他の重要なソフトウェア ・サーバ装置	・維持管理 ・操作

＜政令＞
改正法に規定された医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法の事業をそのまま規定

＜指定基準の考え方＞
電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システムの業務を行う医療情報基盤・診療報酬審査支払機構を指定。

・電子カルテ情報共有サービスとは、医療機関や薬局等との間で電子カルテ情報の共有を可能とするシステム。
・電子処方箋管理サービスは、医療機関が薬局等との間で電子処方箋・調剤情報等を共有するシステム。
・オンライン資格確認等システムは、オンラインで医療保険資格情報の確認ができるシステム。電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋管理サービスとの接続認証等も行う。

医療DX関連業務の追加に向けた想定スケジュール

令和８年６月17日　改正経済安全保障推進法の公布
（施行期日：公布の日から起算して１年６月を超えない範囲内において政令で定める日）

11月11日　**社会保障審議会医療部会における議論**

12月上旬目途　**経済安全保障法制に関する有識者会議**

令和8年冬頃　**政省令案に関するパブリックコメント**

令和９年4月1日　**法律・政省令の施行**

法律・政省令の施行後速やかに　**特定社会基盤事業者の指定**

- DX審査支払機構を指定
- ６月間の経過措置期間後から届出

医業等関係

医業等の規制対象（案）

- 今後、政省令において、特定社会基盤事業、特定社会基盤事業者の指定基準、特定重要設備等について、以下の方針で検討を行う

対象分野（法律）/特定社会基盤事業の指定（政令）	特定社会基盤事業者の指定基準（省令）	特定重要設備（省令）	構成設備（省令）	重要維持管理等（省令）
医業及び歯科医業のうち、医療法第１条の５第１項に規定する病院が行うもの	基本的な考え方やスケジュールについてスライド11、12参照	指定に向けたプロセスやスケジュールについてスライド13～15参照		

＜政令＞
改正法に規定された病院が行う医業等の規定をそのまま規定

特定社会基盤事業者（個別の病院）の指定について

特定社会基盤事業者の指定に係る方針について

「経済安全保障の更なる推進に向けた提言」（2026年1月30日経済安全保障法制に関する有識者会議）

2　医療分野の追加　（２）具体化に向けた検討の方向性　②個別の病院

○　特定社会基盤事業者については、特定妨害行為の防止による特定社会基盤役務の安定的な提供の確保に関する基本指針に記載された指定基準の考え方である**事業規模（病床数等）**及び**代替可能性（地域医療において果たす役割や医療提供能力、広域な観点の医療機関機能等のほか、救急医療や災害医療の拠点及びこれらのバックアップとしての役割等）**の観点から、**総合的に検討を行う必要**がある。

○　これらを踏まえ、特定社会基盤事業者については、厚生労働大臣による承認の要件として**高度な医療の提供能力**を有すること等が求められ、地域における最後の砦としての機能を有する**特定機能病院を念頭に指定することが考えられる。**

○　具体的に指定する病院を選定する際には、**各特定機能病院の事業規模、広域な観点の医療機関機能のほか、救急医療や災害医療において果たす役割や能力等を考慮する必要がある。**こうした要素は、地域や病院によって異なることから、**地域ごとの状況を踏まえながら、対象となる病院を選定**することが重要である。

○　また、事業規模が比較的小さい事業者が対象となることや、病院の収入の中心が診療の対価である診療報酬であって、これが公定価格であること等を踏まえ、規制の対象を真に必要な範囲にするとともに、十分な準備期間を確保する等の観点から、地域性を考慮しつつ、段階的に指定範囲を拡大することが望ましい。具体的には、**改正法施行時は１地方につき少なくとも１病院を指定し、その後地域分布にも留意しつつ、改正法施行から３年度目までに各都道府県につき１病院を指定（地域性も考慮し、必要に応じて複数病院を指定）する方向で検討を行う**べきである。

改正法施行時
１地方につき少なくとも１病院を指定。

地域分布にも留意

改正法施行から３年度目までに
地域分布にも留意しつつ各都道府県につき少なくとも１病院（地域性も考慮し、必要に応じて、複数病院を指定）。

特定社会基盤事業者（個別の病院）の指定について

特定社会基盤事業者の指定に関する基本的な考え方とスケジュール

○ 改正法施行年度（令和９年度）は、特定機能病院のうち、事業規模、広域な観点の医療機関機能のほか、救急医療や災害医療において果たす役割や能力等を考慮して、**１地方（北海道、東北、関東、中部、近畿、中国、四国、九州・沖縄）につき少なくとも１病院**を指定する。

○ 改正法施行から2年度目（令和10年度）までに、地域分布等にも留意しつつ、原則として事業規模（病床数）の大きい病院から順次指定し、**追加で約20病院**を指定する。

○ 施行から３年度目（令和11年度）までに、**各都道府県につき少なくとも１病院**を指定する。ただし、地域性も考慮し、必要に応じて、複数病院を指定。

注：対象となる各病院における十分な準備期間を確保する観点から、少なくとも改正法施行年度に指定する病院については、来年春目途に開催予定の社会保障審議会医療部会等において案を示すこととする。また、２年度目以降に指定する病院についても、個別の病院の実態なども踏まえながら、可能な範囲で示すこととする。

指定目途	指定病院
令和9年12月まで	１地方（北海道、東北、関東、中部、近畿、中国、四国、九州・沖縄）につき少なくとも１病院
令和10年12月まで	地域分布等にも留意しつつ、追加で約20病院
令和11年12月まで	各都道府県につき少なくとも１病院



６ヶ月間の経過措置

適用開始目途
令和10年夏
令和11年夏
令和12年夏

特定重要設備等の指定について

特定重要設備等の指定に係る方針について

「経済安全保障の更なる推進に向けた提言」（2026年1月30日経済安全保障法制に関する有識者会議）

2　医療分野の追加　（２）具体化に向けた検討の方向性　②個別の病院

○　特定重要設備については、**当該設備が停止した場合の社会的混乱の規模**や、**患者の生命に直結するか否か**等の観点を踏まえ、**電子カルテ、手術部門、集中治療部門に関連する設備から選定**する方向で検討を行うべきである。

○　その際、基本指針において、「事業者からの意見の十分な聴取を行うこと等により、それぞれの事業の実態等を十分に踏まえた制度整備及び運用を行うこととする」とされているとおり、設備を選定するに当たっても**システムベンダーの意見を十分に聴取**する必要がある。

特定重要設備の候補	概要
電子カルテに関連する設備	診療録を中心とした患者情報の記録・参照などに利用するもの。
手術部門に関連する設備	主として外科的処置が必要な患者に対して全身麻酔等を行いながら手術を実施するとき等に利用するもの。
集中治療部門に関連する設備	手術後の患者や全身状態が悪化した重症患者等に対して、診療密度が特に高い医療を提供するとき等に利用するもの。

特定重要設備の指定に向けたプロセス・スケジュールについて

○　特定重要設備については、当該設備が停止した場合の病院における医療提供への影響や、社会的混乱の規模、患者の生命に直結するか等の観点から精査を行う必要があることから、以下を内容とする調査研究事業を実施。

①　特定機能病院への調査（令和8年12月～令和９年２月の間で実施予定）

②　特定機能病院やシステムベンター等へのヒアリング（令和８年11月～令和９年２月の間で実施予定）

③　厚生労働省の有識者会議における具体的な特定重要設備についての議論

上記①～③の調査結果をとりまとめた上で、来年春目途に開催予定の社会保障審議会医療部会等において、対象設備の案をお示しすることとする。

有事を見据えた経済安全保障の確保のための
基幹インフラ制度への医療分野追加にかかる調査研究事業

調査研究事業の内容について

○ **目的**：経済安全保障推進法に基づく基幹インフラ制度への医療分野追加に向け、特定重要設備等の選定に必要な基礎資料を作成すること。

○ **概要**：電子カルテ、手術部門、集中治療部門関連設備に関するデスク調査を実施し、設備停止時における社会的影響、地域医療への影響、高度専門医療への影響及び患者の生命への影響等の観点から、特定重要設備の具体的な候補及び選定の考え方を整理する。

その上で、特定機能病院、有識者、ベンター等を対象としたアンケート調査及びヒアリング並びに医業等に関する有識者会議を開催し特定重要設備等の選定に関する論点整理及び意見集約

を行う。

○ **実施期間**：令和８年10月～令和９年３月

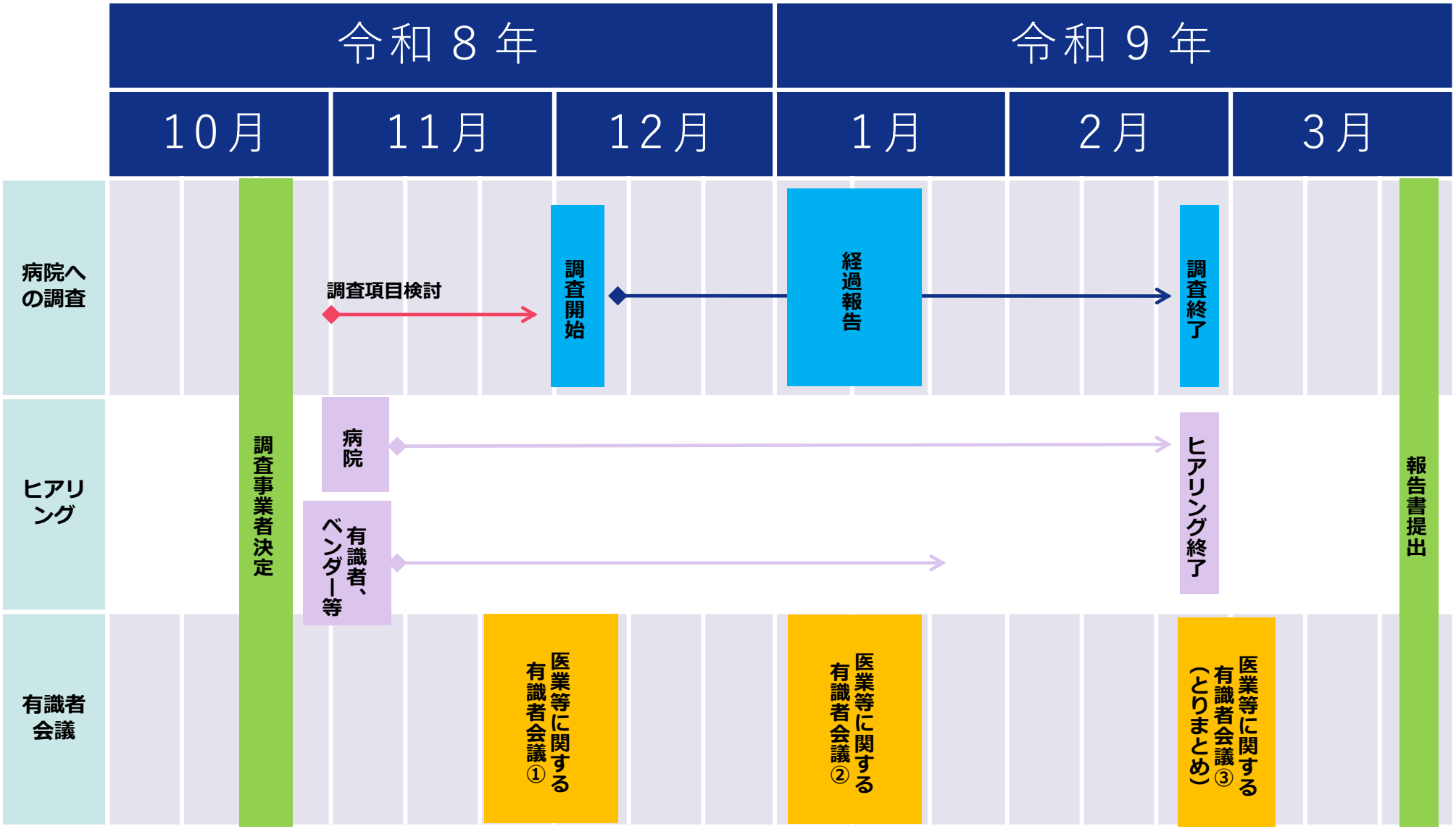
○ **調査対象**：主に特定機能病院（A＋B：83病院）

特定機能病院Aは、特定機能病院のうち、地域の医療への人的協力を行っている大学病院本院

Bはいわゆるナショナルセンター

○ **調査項目**：情報システム部門体制、サイバーセキュリティ体制、インシデント対応体制、電子カルテシステム構成、ベンダー・保守体制、BCP整備状況、障害時代替運用体制、手術部門・集中治療部門設備保有状況等（50項目以上を想定）

調査研究事業スケジュール（想定）



医業等の追加に向けた想定スケジュール

令和８年６月17日　改正経済安全保障推進法の公布
（施行期日：公布の日から起算して１年６月を超えない範囲内において政令で定める日）

11月11日　社会保障審議会医療部会における議論

12月上旬目途　経済安全保障法制に関する有識者会議

令和8年冬頃　政令案に関するパブリックコメント

令和９年4月1日　法律・政令の施行

令和9年春頃　社会保障審議会医療部会及び経済安全保障法制関する有識者会議における議論
（具体的に指定する事業者・設備の案など）

令和9年春～夏頃　省令案に関するパブリックコメント

令和9年12月まで　省令の施行

省令の施行後速やかに　特定社会基盤事業者の指定
- １地方につき少なくとも１病院を指定
- ６月間の経過措置期間後から届出

令和10年12月まで　初年度と合計して約30病院を指定

令和11年12月まで
（施行から３年度目まで）　各都道府県につき１病院を指定
- 地域性も考慮し、必要に応じて複数病院を指定

調査研究事業

（参考資料）

医療DX関連業務関係
参考資料

基幹インフラ制度への医療分野の追加について

令和７年９月19日第118回社会保障審議会医療部会資料（一部改）

医療機関について

○　近年、医療機関がサイバー攻撃等を受けてシステムに影響が生じる事案が発生しているが、医療機関においては、更なる医療DXの推進によりデジタル化・ネットワーク化が一層進むことが見込まれることから、今後、サイバー攻撃等を受けた場合には医療の安定的な提供への影響が現在よりも大きくなる可能性がある。

○　医療機関がサイバー攻撃等を受けた場合でも、地域の医療を安定的に提供するための「最後の砦」を確保することが必要と考えられることから、**高度な医療（救命・災害医療等を含む。）を提供する能力等を有する医療機関については、地域の医療の安定的な提供の確保に重要な役割を果たしている医療機関として基幹インフラ制度の対象**とし、サイバー攻撃等への対応強化を図ることとする。

○　その具体的な対象範囲については、特定社会基盤事業者の指定基準の考え方である**事業規模**（病床数等）及び**代替可能性**（地域医療において果たす役割や医療提供能力等）のほか、**地域性、救急医療や災害拠点としての役割**などの観点からも、引き続き精査する。その際、医療機関は、既存の特定社会基盤事業者と比較し事業規模が小さく、医業収入は公定価格である診療報酬が中心であり、特定社会基盤事業者としての対応が負担となり得ることに留意しつつ、引き続き精査する。

○　また、特定重要設備等については、医療機関の役務の提供にあたって重要な設備を念頭に、引き続き精査する。

支払基金（医療DX）について

○　**支払基金**は、主に診療報酬の審査・支払業務を行っているが、**医療DXの推進にあたって中心的役割を果たし、電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システムの開発・運用主体となる予定**。　これにより、多くの医療情報が集積され、医師による診療に活用されるなど、より質の高い医療の提供に繋がる。

○　医療DXが普及・浸透していくことを踏まえると、電子カルテ情報共有サービス・電子処方箋管理サービス、およびその基盤となるオンライン資格確認等システムが停止した場合、**医療機関や薬局で円滑な診療・服薬指導等の安定的な医療の提供に支障が生じ、「広範囲又は大規模な社会的混乱」が生じる**と考えられる。

○　そのため、**支払基金**を特定社会基盤事業者とし、**電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システムに係る設備**を特定重要設備とすることを念頭に制度改正に向けた検討を進める。

電子カルテ情報共有サービス
全国の医療機関・薬局をつなぐオンライン資格確認等システムのネットワークを活用し、医療機関や薬局等との間で電子カルテ情報を共有する仕組み。

電子処方箋管理サービス
電子的に処方箋の運用を可能とする仕組み。この仕組みにより、薬の処方・調剤の際に、患者が直近で処方・調剤された内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能となる。

オンライン資格確認等システム
マイナンバーカードのICチップ等により、オンラインで資格情報の確認ができるシステム

社会保険診療報酬支払基金の名称･目的･業務規定の見直しについて

支払基金を医療DXの実施主体とする上で、法人としての名称、目的及び実施する業務について、以下のとおり改正する。

（１）法人の名称

○　改組後の法人の業務（診療報酬の審査支払業務と医療DX関連業務）を適切に表現し、医療DXに関する有能な技術者を確保できるよう、医療DXの実施主体として相応しい名称として「**医療情報基盤・診療報酬審査支払機構**」と改称する。

（２）法人の目的

○　社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）第１条には、法人の目的が規定されており、現行では以下の業務を行うことが定められている。
・診療報酬の迅速適正な支払・診療報酬請求書の審査、
・医療保険各法等の規定により行う事務、
・情報の収集・整理・分析とその結果の活用に関する事務

○　支払基金を医療DXの実施主体とする上で、法人の目的として、上記に加え
・医療DXの推進により、医療の質の向上、医療機関・保険者等の業務効率化等の医療の効率的な提供に資する業務を実施する
・医療DXの基盤の整備・運営を担う
旨を法律に規定する。

（３）法人の業務

○　第15条には、第１条の目的を達成するために支払基金が行う業務が規定されている。
　現行でも、支払基金は、電子処方箋管理サービス、医療情報化支援基金、履歴照会業務等の医療DX関連業務を実施しているが、これらは、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）において、支払基金が実施する業務であると規定されている。

○　支払基金を医療DXの実施主体とする上で、第１条の目的規定の改正と併せて、**上記の現在実施している医療DX関連業務及び電子カルテ情報共有サービス等の新たな医療DX関連業務について、支払基金法上に規定する。**

○　なお、改組後において、支払基金が今後どのような医療DX関連業務を実施するかについては、その業務の内容や性質、支払基金が保険者の委託を受けて設立された組織であること等を踏まえて、判断されることになる。

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

第４回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム（令和５年８月30日）資料２－２　一部改変

全国医療情報プラットフォーム

医療情報基盤

- 電子処方箋管理サービス
  - 処方・調剤情報
- 電子カルテ情報共有サービス
  - ※システム詳細検討中
  - 紹介状・退院時サマリ等
- オンライン資格確認等システム
  - オンライン資格確認システム
    - 資格情報
    - 同意情報
  - 医療情報閲覧機能
    - 特定健診等情報
    - 医療費情報（レセプト）
    - 薬剤情報（レセプト）
    - 診療情報（レセプト）
    - *カルテ情報
    - *傷病名、アレルギー、薬剤禁忌、感染症、検査情報、処方情報
  - 救急時医療情報閲覧機能
    - ※システム詳細検討中
- 特定健診等データ収集/管理システム
- 医療保険者等向け中間サーバー

介護情報基盤

- 科学的介護情報システム(LIFE)
  - ADL等
- ケアプランデータ連携システム
- 介護情報基盤
  - 資格情報
  - 要介護認定情報
  - LIFE情報
  - 介護情報（レセプト）
  - ケアプラン
  - ※共有する介護情報については検討中

国民

- マイナポータル

異なる領域の基盤間連携
※連携方法検討中

PMH(Public Medical Hub)

- 公費助成情報
- 予防接種
- 母子保健
- 自治体検診

異なる領域の基盤間連携

自治体等向け中間サーバー

行政・自治体情報基盤

医療機関・薬局

- 電子カルテレセコン等

救急隊

- 専用アプリ

医療保険者

- 保険者業務システム等

行政職員・研究者

- 解析ソフト等

介護事業所

- 介護業務ソフト等

介護保険者

- 介護保険システム等

自治体・保健所

- 健康管理システム等

④ 二次利用基盤

- 医療・介護データ等の解析基盤(HIC)
- 履歴照会・回答システム
  - ※匿名化識別IDを付与するシステム
- NDB
- 介護DB
- DPC
- がん登録
- 指定難病
- 小児慢性特定疾病
- 感染症
- 予防接種
- 障害福祉
- etc…

民間のヘルスケアサービス等

- ライフログ等

«医療DXのユースケース・メリット例»

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



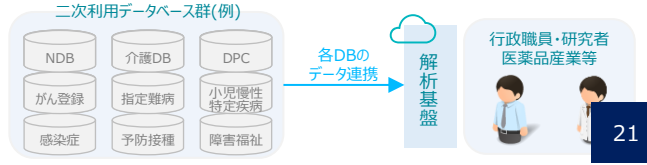
3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

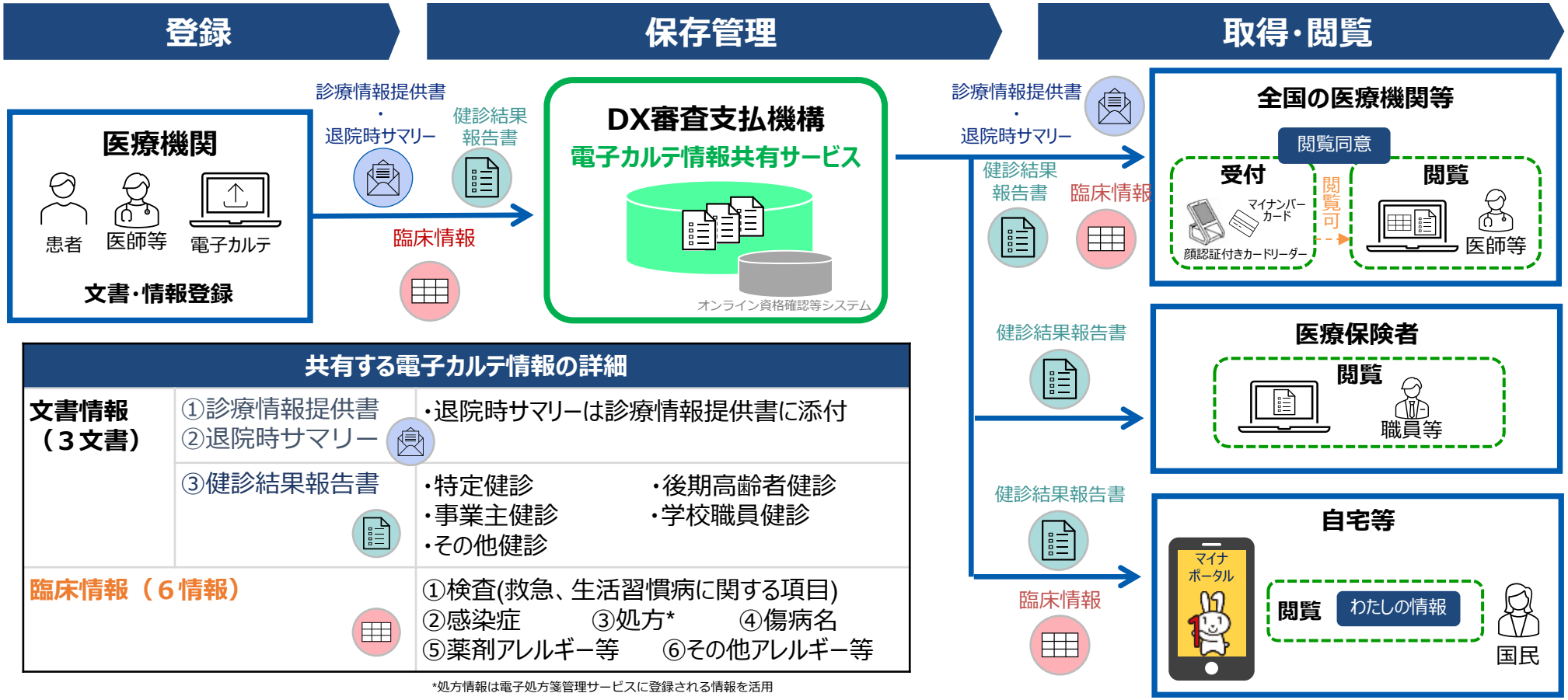
✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



電子カルテ情報共有サービスのシステム概要

<電子カルテ情報共有サービス>

全国の医療機関・薬局をつなぐオンライン資格確認等システムのネットワークを活用し、医療機関や薬局等との間で電子カルテ情報を共有する仕組み。



共有する電子カルテ情報の詳細		
文書情報（３文書）	①診療情報提供書 ②退院時サマリー	・退院時サマリーは診療情報提供書に添付
	③健診結果報告書	・特定健診　・後期高齢者健診 ・事業主健診　・学校職員健診 ・その他健診
臨床情報（６情報）		①検査(救急、生活習慣病に関する項目) ②感染症　③処方*　④傷病名 ⑤薬剤アレルギー等　⑥その他アレルギー等

*処方情報は電子処方箋管理サービスに登録される情報を活用

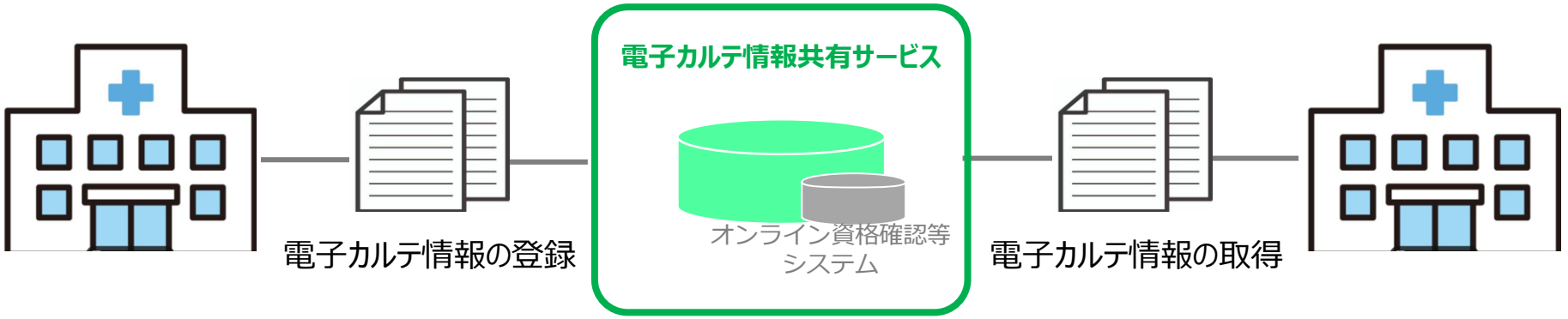
電子カルテ情報共有サービスの主な機能

電子カルテ情報共有サービスの機能

・全国の医療機関・薬局をつなぐオンライン資格確認等システムのネットワークを活用し、医療機関や薬局等との間で電子カルテ情報を共有。

役務提供に必要な主な機能

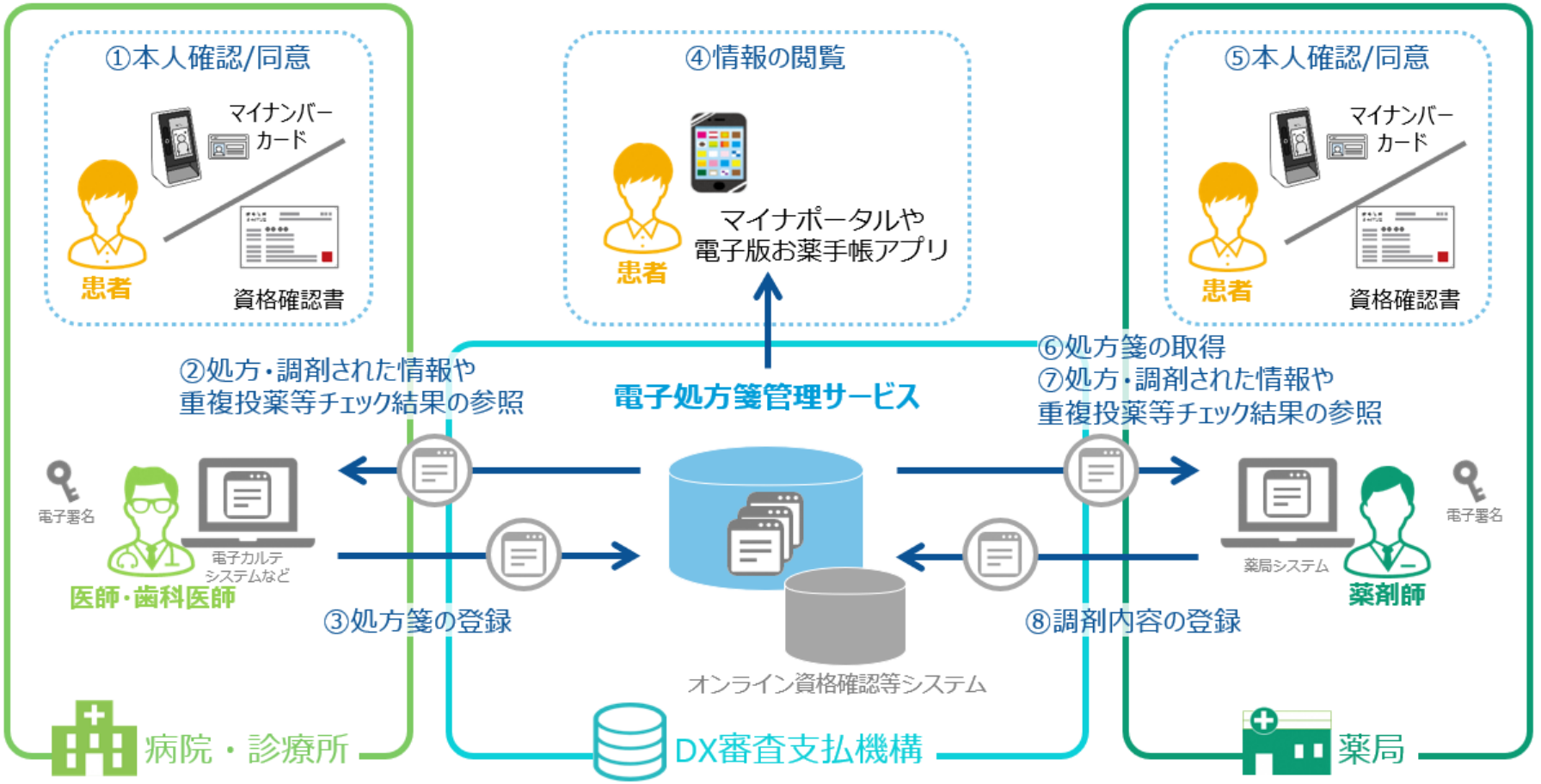
○医療機関から登録された電子カルテ情報を受付け、他の医療機関や薬局等に提供する機能
○オンライン資格確認等システムとの連携を行う機能
○電子カルテ情報に係るデータベースを維持管理し、情報を保持する機能　等



電子処方箋管理サービスシステムの概要

＜電子処方箋管理サービス＞

電子的に処方箋の運用を可能とする仕組み。この仕組みにより、薬の処方・調剤の際に、患者が直近で処方・調剤された内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能となる。



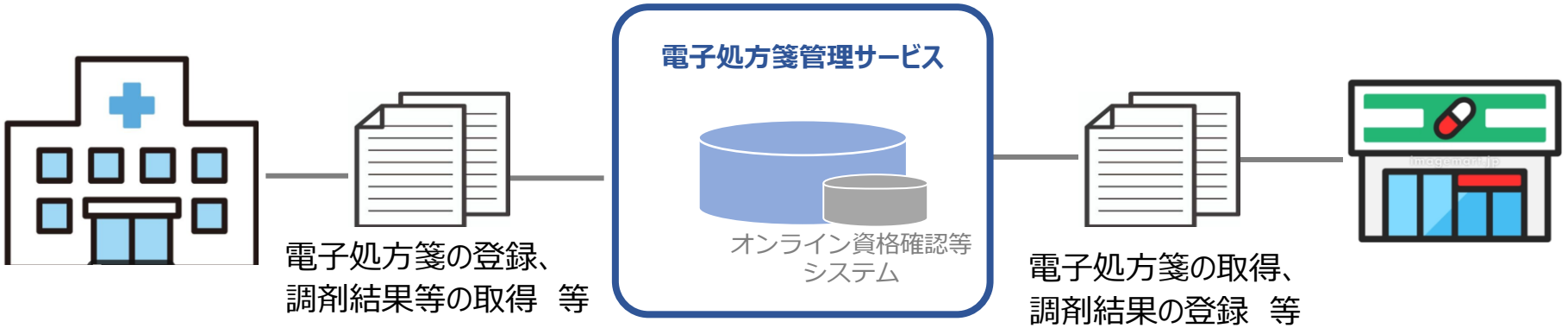
電子処方箋管理サービスの主な機能

電子処方箋管理サービスの機能

・医療機関が薬局等との間で電子処方箋・調剤情報等を共有するシステム。

役務提供に必要な主な機能

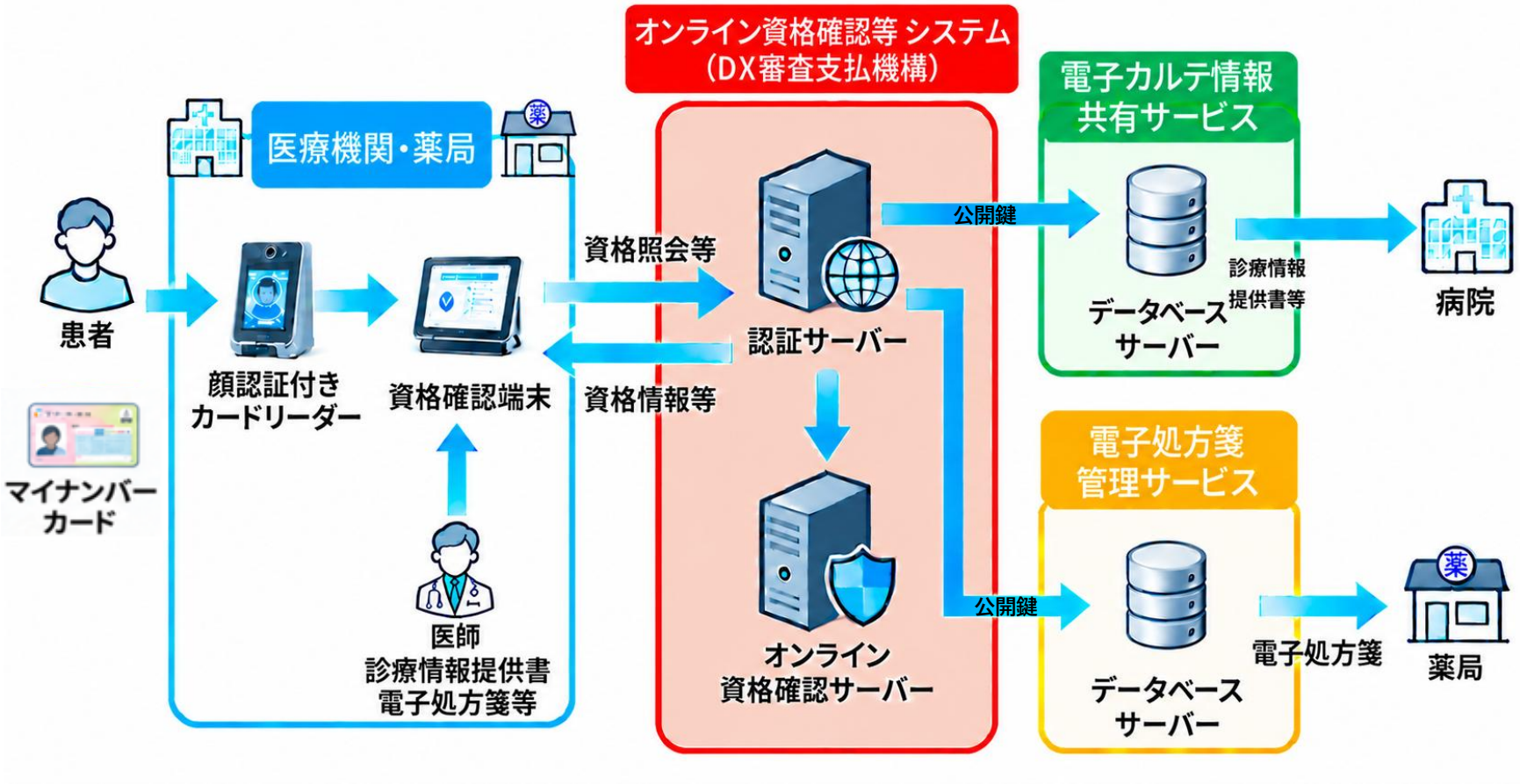
○医療機関が薬局等と処方・調剤情報等をやり取りする機能
○オンライン資格確認等システムとの連携を行う機能
○処方・調剤情報に係るデータベースを維持管理し、情報を保持する機能　等



オンライン資格確認等システムの概要

<オンライン資格確認等システム>

マイナンバーカードの電子証明書の活用等により、オンラインで保険資格の情報等が確認できるシステム。
電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋管理サービスの共通基盤として接続認証等も行う。



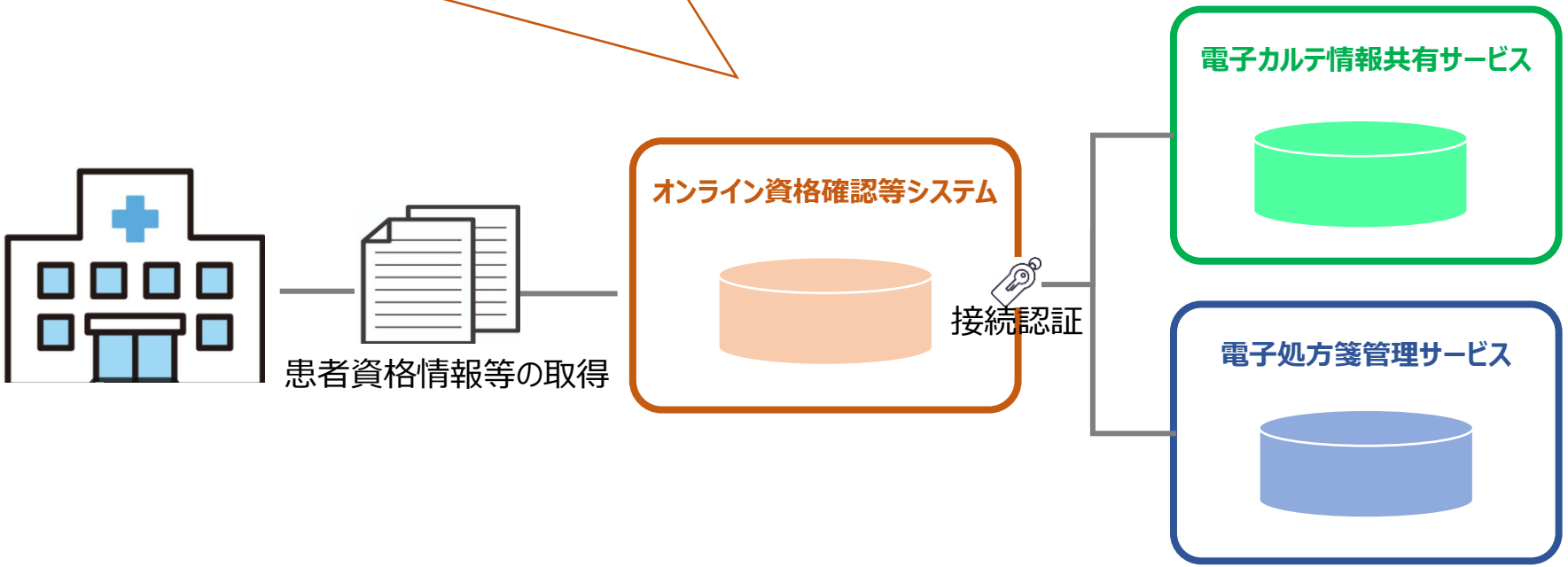
オンライン資格確認等システムの主な機能

オンライン資格確認等システムの機能

・マイナンバーカードの電子証明書の活用等により、オンラインで保険資格の情報等が確認できるシステム。電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋管理サービスの共通基盤として接続認証等も行う。

役務提供に必要な主な機能

○保険者から事前に得た保険資格情報を医療機関に提供する機能
○患者の保険資格情報等に係るデータベースを維持管理し、情報を保持する機能
○電子カルテ等情報共有サービス、電子処方箋管理サービスの接続の認証を行う機能　等



医業等関係
参考資料

特定機能病院制度の概要

趣　旨

医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認するもの。

※承認を受けている病院（令和4年12月1日現在） … 88病院（大学病院本院79病院）

役　割

〇高度の医療の提供
〇高度の医療に関する研修
〇高度の医療技術の開発・評価
〇高度な医療安全管理体制

承認要件

〇 高度の医療の提供、開発及び評価、並びに研修を実施する能力を有すること
〇 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること（紹介率50%以上、逆紹介率40%以上）
〇 病床数 ‥‥‥400床以上の病床を有することが必要
〇 人員配置
- 医　師‥‥通常の２倍程度の配置が最低基準。医師の配置基準の半数以上がいずれかの専門医。
- 薬剤師‥‥入院患者数÷30が最低基準。（一般は入院患者数÷70）
- 看護師等‥入院患者数÷２が最低基準。（一般は入院患者数÷３）
- 管理栄養士１名以上配置。

〇 構造設備‥‥集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室が必要
〇 医療安全管理体制の整備
- 医療安全管理責任者の配置
- 専従の医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への配置
- 監査委員会による外部監査
- 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否を決定する部門の設置

〇 原則定められた16の診療科を標榜していること
〇 査読のある雑誌に掲載された英語論文数が年70件以上あること　等

※　がん等の特定の領域に対応する特定機能病院は、診療科の標榜、紹介率・逆紹介率等について、別途、承認要件を設定。

特定機能病院の一覧（令和７年４月１日現在）

令和７年11月25日第121回
社会保障審議会医療部会資料

北海道	札幌医科大学附属病院	853
	北海道大学病院	944
	旭川医科大学病院	602
青森県	弘前大学医学部附属病院	636
岩手県	岩手医科大学附属病院	1,000
宮城県	東北大学病院	1,160
秋田県	秋田大学医学部附属病院	615
山形県	山形大学医学部附属病院	637
福島県	福島県立医科大学附属病院	778
茨城県	筑波大学附属病院	809
栃木県	自治医科大学附属病院	1,132
	獨協医科大学病院	1,195
群馬県	群馬大学医学部附属病院	731
埼玉県	埼玉医科大学病院	961
	防衛医科大学校病院	800
千葉県	千葉大学医学部附属病院	850
	国立がん研究センター東病院	427
東京都	国立がん研究センター中央病院	578
	聖路加国際病院	520
	東京慈恵会医科大学附属病院	1,075
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1,051
	東京科学大学病院	813
	東京大学医学部附属病院	1,226
	日本医科大学付属病院	877
	昭和医科大学病院	815
	東邦大学医療センター大森病院	916
	東京医科大学病院	904
	慶應義塾大学病院	950
	国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター	716
	帝京大学医学部附属病院	1,068
	日本大学医学部附属板橋病院	990
	がん研究会有明病院	686
	杏林大学医学部付属病院	1,137
神奈川県	横浜市立大学附属病院	671
	聖マリアンナ医科大学病院	955
	東海大学医学部付属病院	804
	北里大学病院	1,135
新潟県	新潟大学医歯学総合病院	827
富山県	富山大学附属病院	612
石川県	金沢大学附属病院	830
	金沢医科大学病院	817
福井県	福井大学医学部附属病院	600
山梨県	山梨大学医学部附属病院	618
長野県	信州大学医学部附属病院	717
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	614
静岡県	静岡県立静岡がんセンター	615
	浜松医科大学医学部附属病院	613
愛知県	愛知県がんセンター	500
	名古屋大学医学部附属病院	1,080
	名古屋市立大学病院	800
	藤田医科大学病院	1,376
	愛知医科大学病院	900
三重県	三重大学医学部附属病院	685
滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	603
京都府	京都府立医科大学附属病院	1,065
	京都大学医学部附属病院	1,131
大阪府	大阪大学医学部附属病院	1,086
	国立循環器病研究センター	550
	大阪医科薬科大学病院	903
	関西医科大学附属病院	797
	近畿大学病院	919
	大阪公立大学医学部附属病院	965
	大阪国際がんセンター	500
兵庫県	兵庫医科大学病院	963
	神戸大学医学部附属病院	934
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	992
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	800
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	697
島根県	島根大学医学部附属病院	600
岡山県	岡山大学病院	853
	川崎医科大学附属病院	1,182
広島県	広島大学病院	742
山口県	山口大学医学部附属病院	754
徳島県	徳島大学病院	692
香川県	香川大学医学部附属病院	613
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	644
高知県	高知大学医学部附属病院	613
福岡県	九州大学病院	1,252
	福岡大学病院	771
	久留米大学病院	1,018
	産業医科大学病院	674
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	602
長崎県	長崎大学病院	874
熊本県	熊本大学病院	845
大分県	大分大学医学部附属病院	618
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	604
鹿児島県	鹿児島大学病院	653
沖縄県	琉球大学病院	600

○47都道府県に88病院が存在。

（多い順に、東京都16、大阪府７，愛知県５、神奈川県４、福岡県４、等）

○そのうち、大学附属病院は79病院。

○右欄の数字は病床数（R6.10厚生局）

特定機能病院と災害拠点病院・救命救急センターの指定状況

	病院名	災害	救急
北海道	札幌医科大学附属病院	◎	◎
	北海道大学病院	○	○
	旭川医科大学病院	○	○
青森県	弘前大学医学部附属病院	◎	◎
岩手県	岩手医科大学附属病院	◎	◎
宮城県	東北大学病院	○	◎
秋田県	秋田大学医学部附属病院	◎	◎
山形県	山形大学医学部附属病院		
福島県	福島県立医科大学附属病院	◎	◎
茨城県	筑波大学附属病院	○	◎
栃木県	自治医科大学附属病院	○	○
	獨協医科大学病院	○	○
群馬県	群馬大学医学部附属病院	○	○
埼玉県	埼玉医科大学病院	○	
	防衛医科大学校病院	○	○
千葉県	千葉大学医学部附属病院	○	○
	国立がん研究センター東病院		
東京都	国立がん研究センター中央病院		
	聖路加国際病院	○	○
	東京慈恵会医科大学附属病院	○	○
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	
	東京科学大学病院	○	○
	東京大学医学部附属病院	○	○
	日本医科大学付属病院	○	◎
	昭和医科大学病院	○	○
	東邦大学医療センター大森病院	○	○
	東京医科大学病院	○	○
	慶應義塾大学病院	○	
	国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター	○	○
	帝京大学医学部附属病院	○	◎
	日本大学医学部附属板橋病院	○	○
	がん研究会有明病院	○	
	杏林大学医学部付属病院	○	◎

	病院名	災害	救急
神奈川県	横浜市立大学附属病院	○	
	聖マリアンナ医科大学病院	○	○
	東海大学医学部付属病院	○	◎
	北里大学病院	○	○
新潟県	新潟大学医歯学総合病院	◎	◎
富山県	富山大学附属病院	◎	
石川県	金沢大学附属病院		
	金沢医科大学病院		
福井県	福井大学医学部附属病院	○	
山梨県	山梨大学医学部附属病院	○	
長野県	信州大学医学部附属病院	○	◎
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	◎	◎
静岡県	静岡県立静岡がんセンター		
	浜松医科大学医学部附属病院	○	
愛知県	愛知県がんセンター		
	名古屋大学医学部附属病院	○	
	名古屋市立大学病院	○	○
	藤田医科大学病院	◎	◎
	愛知医科大学病院	◎	◎
三重県	三重大学医学部附属病院	○	◎
滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	○	
京都府	京都府立医科大学附属病院	○	○
	京都大学医学部附属病院	○	○
大阪府	大阪大学医学部附属病院	○	◎
	国立循環器病研究センター		
	大阪医科薬科大学病院	○	○
	関西医科大学附属病院	○	◎
	近畿大学病院	○	○
	大阪公立大学医学部附属病院	○	○
	大阪国際がんセンター		
兵庫県	兵庫医科大学病院	○	○
	神戸大学医学部附属病院	○	○

	病院名	災害	救急
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	◎	◎
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	◎	◎
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	○	◎
島根県	島根大学医学部附属病院	○	○
岡山県	岡山大学病院	○	◎
	川崎医科大学附属病院	○	◎
広島県	広島大学病院	○	◎
山口県	山口大学医学部附属病院	○	◎
徳島県	徳島大学病院	○	
香川県	香川大学医学部附属病院	○	○
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	○	
高知県	高知大学医学部附属病院	○	
福岡県	九州大学病院	○	○
	福岡大学病院	○	○
	久留米大学病院	○	◎
	産業医科大学病院	○	
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	◎	◎
長崎県	長崎大学病院	◎	◎
熊本県	熊本大学病院	○	
大分県	大分大学医学部附属病院	◎	◎
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	◎	○
鹿児島県	鹿児島大学病院	○	○
沖縄県	琉球大学病院	○	○

災害　○：地域災害拠点病院　◎：基幹災害拠点病院

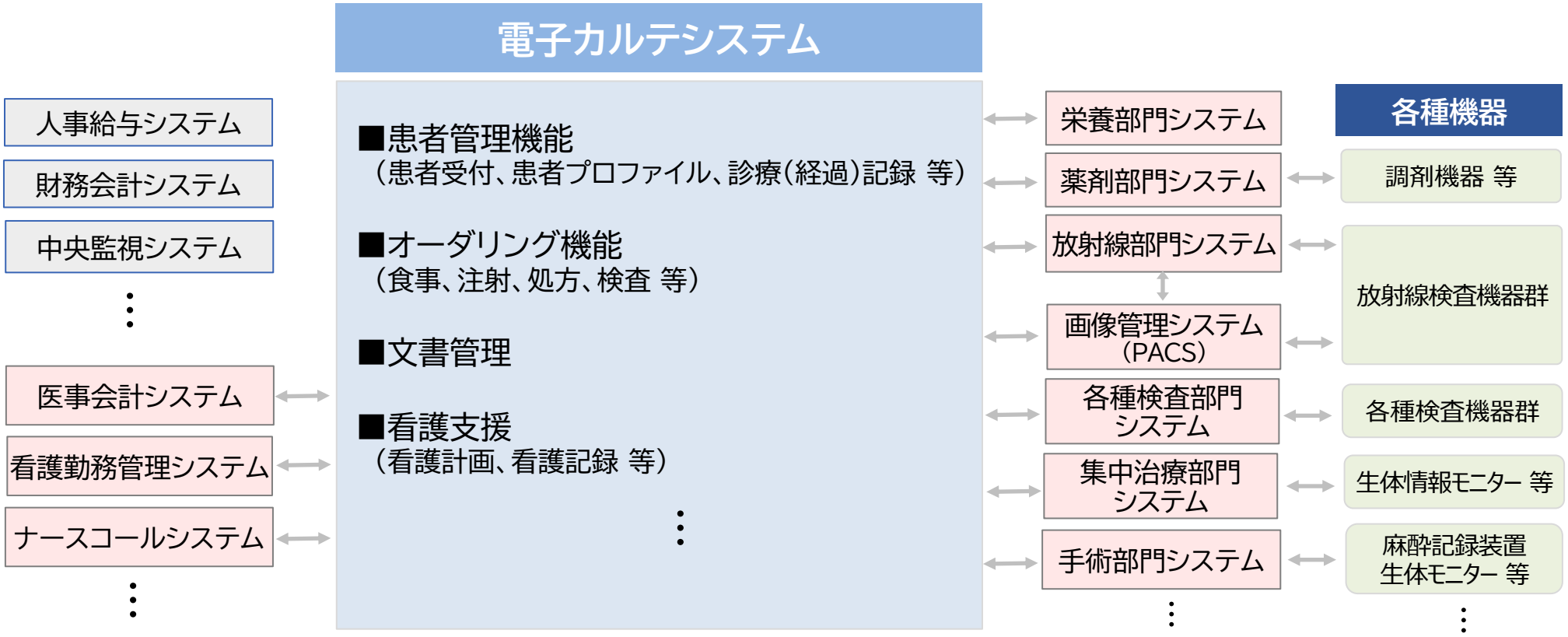
救急　○：救命救急センター　◎：高度救命救急センター

○山形県及び石川県について、**これらの県における特定機能病院は、災害拠点病院ではないものの、いずれもDMATを有し、DMAT指定医療機関として各県から指定されている。**

○山形県、富山県、石川県、福井県、山梨県、静岡県、滋賀県、徳島県、愛媛県、高知県及び熊本県について、**これらの県における特定機能病院においても、救命救急センターではないものの、救急科等を有し、重症な救急患者を含め受け入れている。**

病院のシステム構成図（例）

病院におけるシステム構成図の一例。電子カルテ・部門システム・機器の連携イメージ。



※上記のシステム構成図は一例であり、各システム、連携情報・連携機器は医療機関によって異なる。