

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関係 参考資料

平成30年5月9日

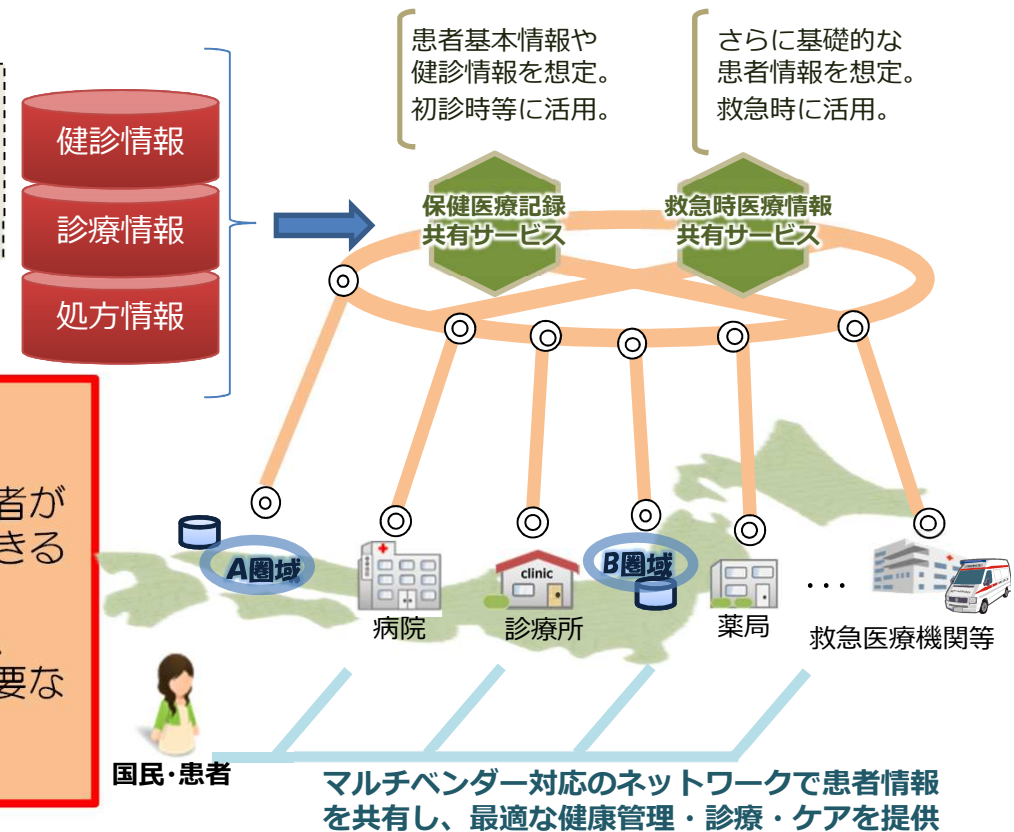
データヘルス改革で実現を目指すサービス①、② (保健医療記録共有、救急時医療情報共有)

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

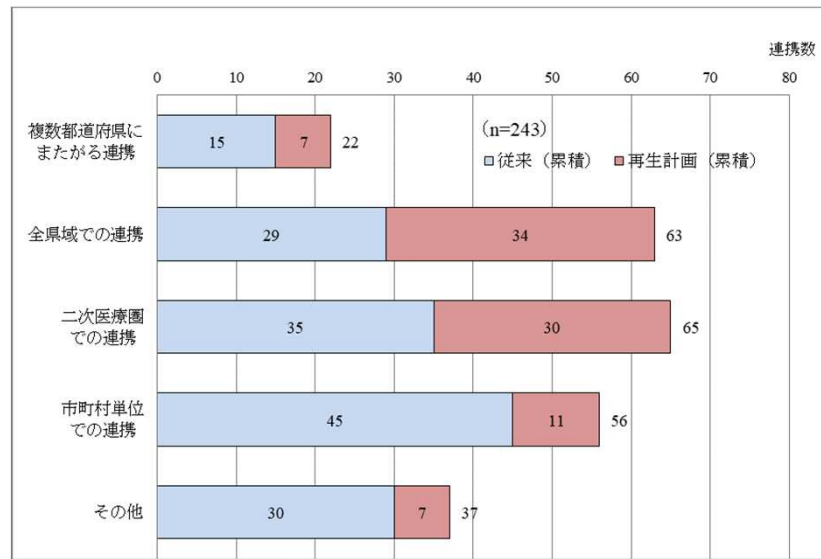
平成30年度予算 6. 5億円

- ・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

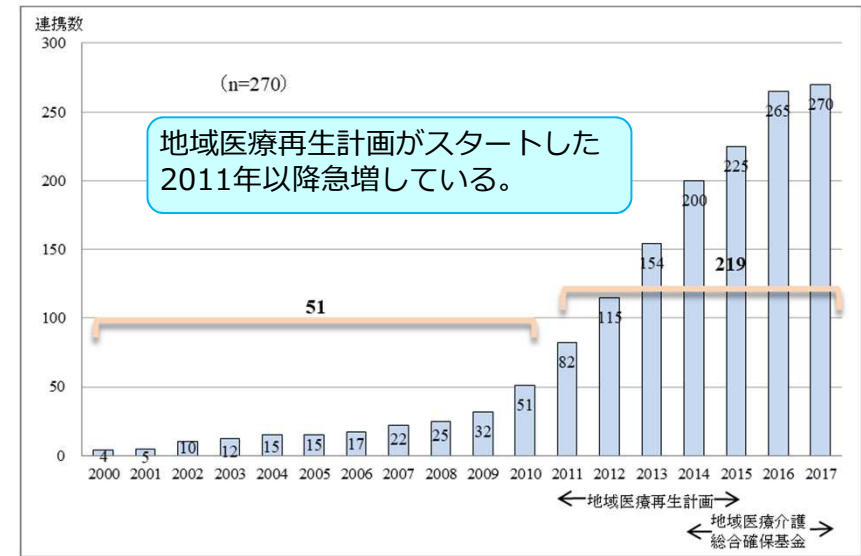
共有するデータ項目、標準化等

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）

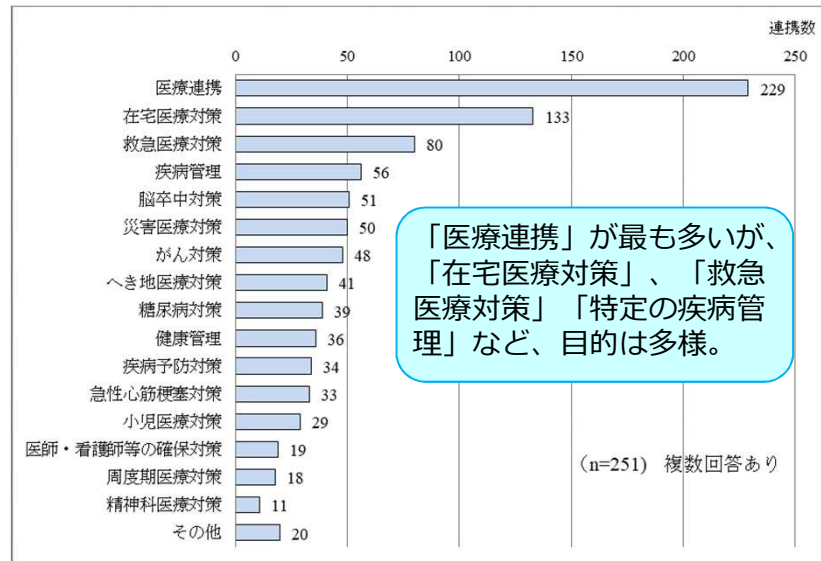
1. 対象地域



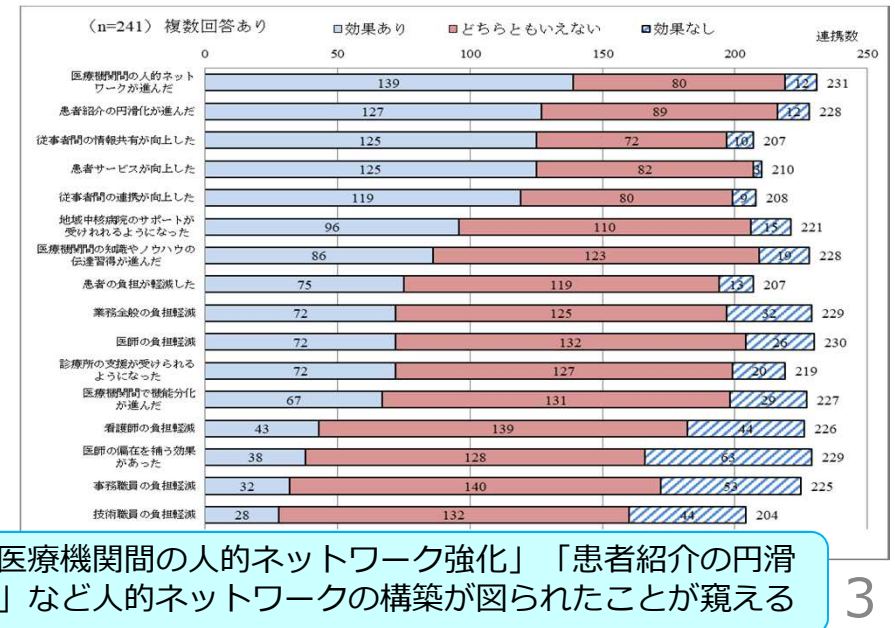
2. 運用開始時期



3. 導入目的（複数回答）

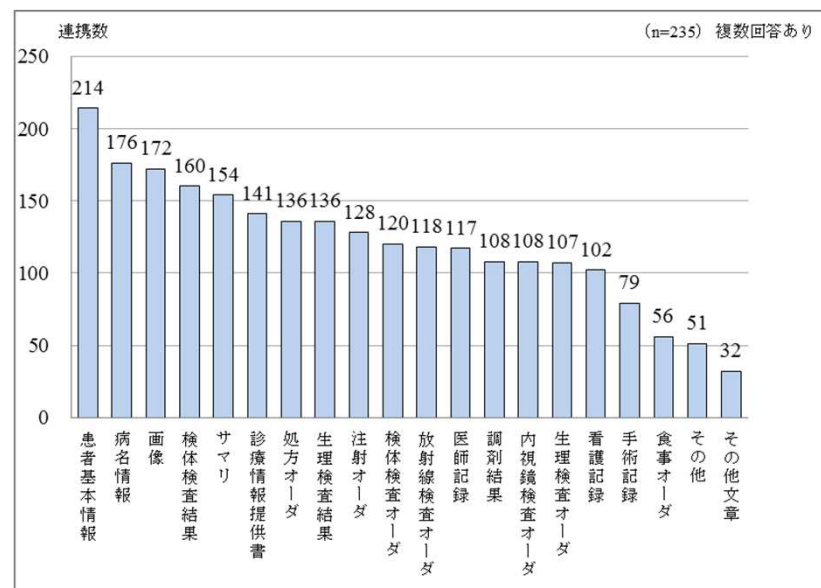


4. 導入による効果（複数回答）

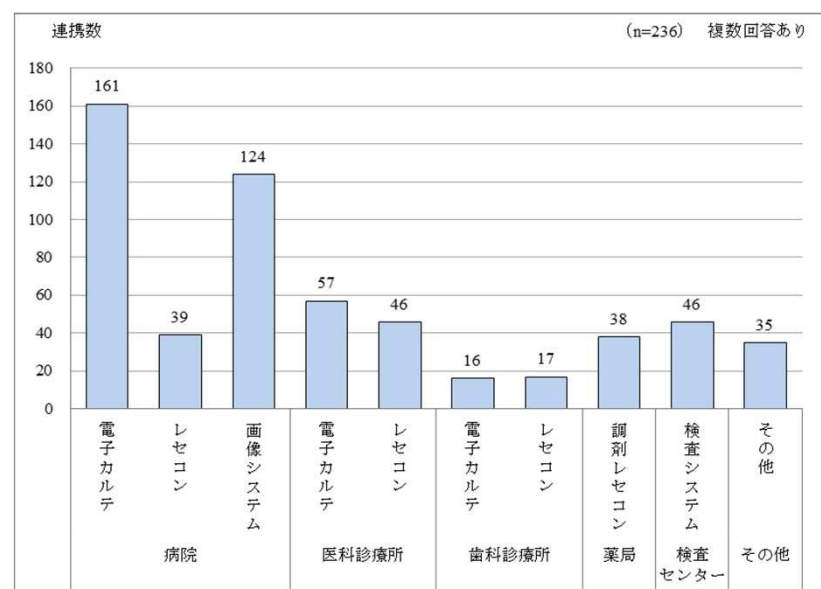


地域医療情報連携ネットワークの構築状況等調査結果（H28年度調査）

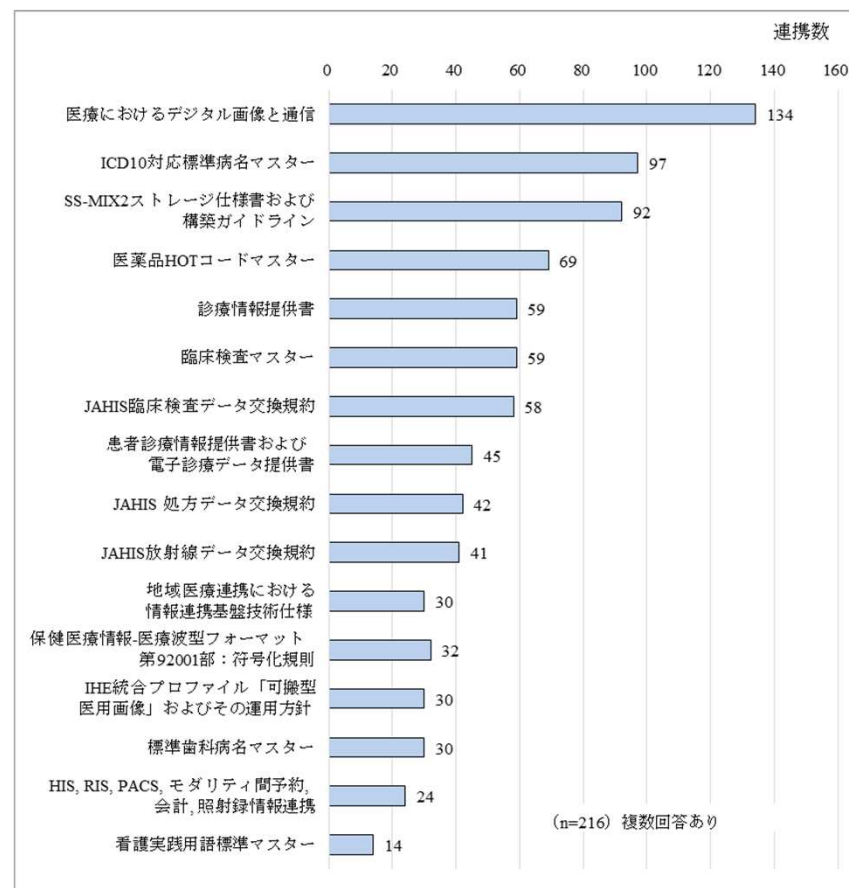
5. 共有している情報項目（複数回答）



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	・氏名、性別、生年月日 ・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報 ・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など ・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	・氏名、性別、生年月日 ・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報 ・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など ・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	・氏名、性別、生年月日 ・保険情報 審査支払機関情報、保険者情報、被保険者情報 ・公費に関する情報 区分・公費・負担割合・課税所得区分など ・受診医療機関・薬局情報（年月別） ・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
（診療の都度発生） 診療行為関連情報	・診療行為に対応する傷病名情報 ・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 ・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 ・症状に関する情報	・診療行為に対応する傷病名情報 ・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 ・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 ・症状に関する情報	・病歴情報 主傷病名と受診医療機関リスト（受診年月） ・手術関連情報、麻酔歴、輸血歴 ・検査関連情報 ・薬剤情報 服薬中薬剤情報（必要なら過去の利用履歴） ・材料関連情報・特定材料使用歴 ・処方せん内容 ・症状に関する情報 関連する疾患、材料に対応
レポート等	・DPCデータ ・検査結果（血算・生化・生理 など） ・画像、画像診断レポート ・病理レポート ・看護サマリ ・退院時サマリ ・診療情報提供書 ・健診情報	・DPCデータ ・退院時サマリ（検査結果を含む） ・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 ・特定健診情報	※ 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。

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）

厚生労働省標準規格は、保健医療情報標準化会議の提言を受けて、厚生労働省が決定

＜制定：医政発0331第1号＞ 平成22年3月31日

- 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 統合プロフィール「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報-医療波形フォーマット-第92001部：符号化規則
- 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

＜一部改正：政社発1221第1号＞ 平成23年12月21日

- 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

＜一部改正：政社発0323第1号＞ 平成24年3月23日

- 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）

＜一部改正：医政発0328第6号、政社発0328第1号＞
平成28年3月28日

- HS022 JAHIS 処方データ交換規約
- HS024 看護実践用語標準マスター
- HS025 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様
- HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン

（「「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。

地域医療情報連携ネットワークの現状等

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、平成30年度までを目標に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

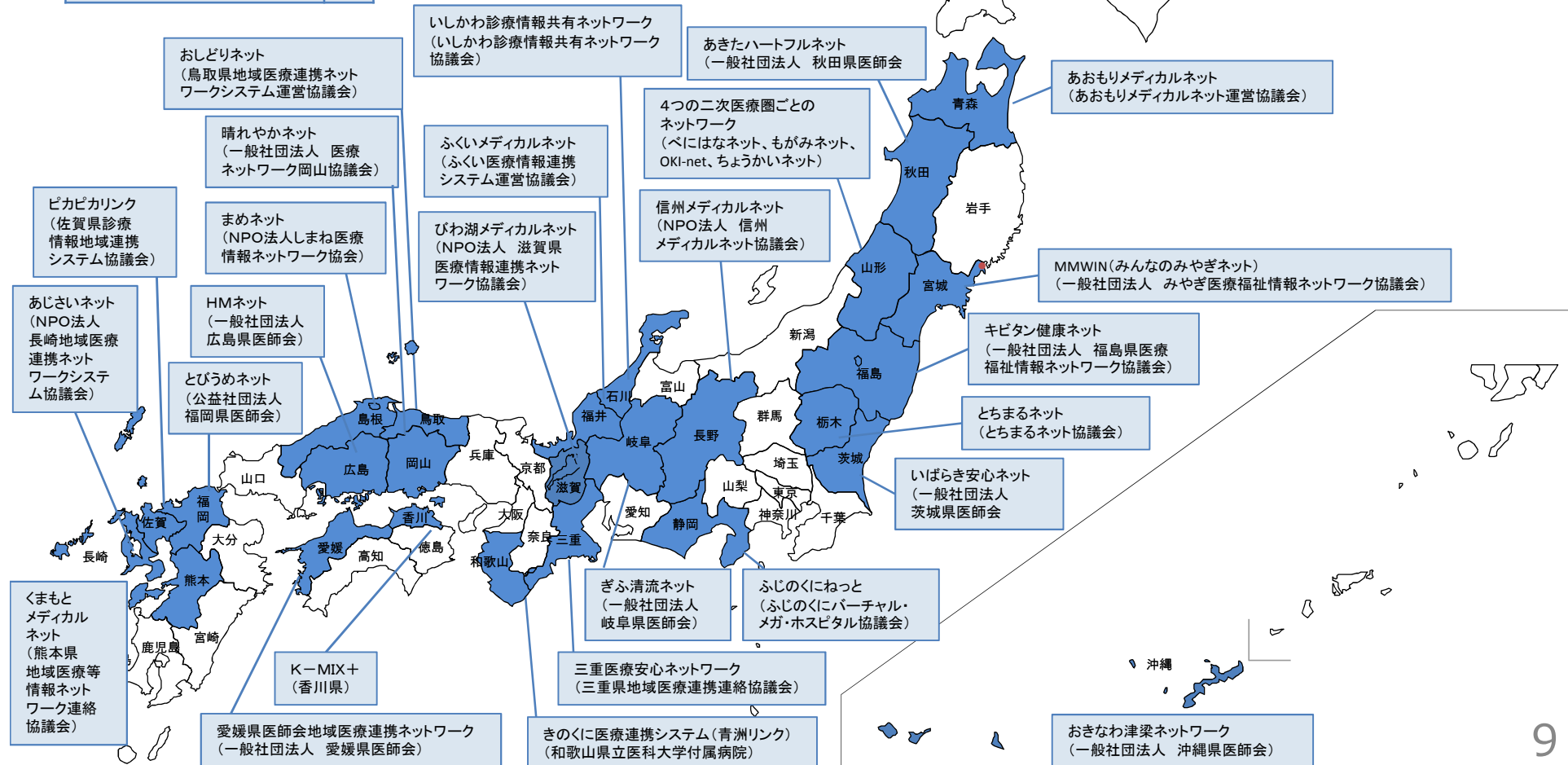
- 全国の医療情報連携ネットワークの導入目的や効果などの統計情報を掲載。
- 医療情報連携ネットワーク関連でよく用いられる用語とその意味を掲載。
- 医療情報連携ネットワークの構築の参考となる資料やリンクを掲載。

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



全県単位の医療情報連携ネットワーク（26県）

- 全県単位の医療情報連携ネットワークが26県で運用中。
- 2013～2015年に運用を開始した運用実績5年以内のネットワークが20県（8割弱）。2009～2011年が5県（2割）。最長（10年超）の長崎県は2004年に運用開始。
- その他、2次医療圏単位、市町村単位のネットワークも多数運用中。

	ネットワーク名称	開始年
青 森	あおもりメディカルネット	2015
宮 城	MMW I N（みんなのみやぎネット）	2013
秋 田	あきたハートフルネット	2014
山 形	※4つの2次医療圏ごとのネットワーク （べにばなネット、もがみネット、おきねっと、 ちょうかいネット）	2014 (全県)
福 島	キビタン健康ネット	2015
茨 城	いばらき安心ネット	2015
栃 木	とちまるネット	2013
石 川	いしかわ診療情報共有ネットワーク	2014
福 井	ふくいメディカルネット	2014
長 野	信州メディカルネット	2011
岐 阜	ぎふ清流ネット	2015
静 岡	ふじのくにねっと	2011

	ネットワーク名称	開始年
三 重	三重医療安心ネットワーク	2010
滋 賀	びわ湖メディカルネット	2014
和歌山	きのくに医療連携システム 青洲リンク	2013
鳥 取	おしどりネット	2009
島 根	まめネット	2013
岡 山	晴れやかネット	2013
広 島	H M ネット	2013
香 川	K - M I X +	2014
愛 媛	愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク	2014
福 岡	とびうめネット	2014
佐 賀	ピカピカリンク	2010
長 崎	あじさいネット	2004
熊 本	くまもとメディカルネットワーク	2015
沖 縄	おきなわ津梁ネットワーク	2015

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	(2)ICTの活用による医療・介護連携体制の整備 ○ 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。 ○ 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。	○ 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。 ○ 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。 ○ 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。

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	・「あじさいネット」を活用した医療機関等の連携推進 「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。 「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。
医療・介護人材の確保のための取組	・多様な研修方法による人材の育成・確保 「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。

※該当する記述を抜粋して整理しており、実際の地域医療構想の記載は異なる場合がある。

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 <u>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。</u>
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 <u>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。</u>

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	<u>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めます。</u>

※該当する記述を抜粋して整理しており、実際の地域医療構想の記載は異なる場合がある。

医療と介護を総合的に確保するためのICTの基盤整備

地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（抄）

第1 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に関する事項

二 医療及び介護の総合的な確保に関する基本的な考え方

1 基本的な方向性

（5）情報通信技術（ICT）の活用

質の高い医療提供体制及び地域包括ケアシステムの構築のためには、医療・介護サービス利用者も含めた関係者間での適時適切な情報共有が不可欠であり、情報通信技術（ICT）の活用は情報共有に有効な手段である。一方で、情報通信技術（ICT）の活用方法は多様化するとともに、互換性が必ずしも十分に確保されていないという課題もある。そのため、医療及び介護に係る情報の特性を踏まえた個人情報保護に十分に配慮しながら、標準的な規格に基づいた相互運用性の確保や将来の拡張性を考慮しコスト低減に努める等、情報通信技術（ICT）の活用を持続可能なものとして進めていくことが重要である。また、情報通信技術（ICT）を活用した医療・介護ニーズの把握やこれに基づく取組から得られるデータを踏まえた施策の立案も重要である。

地域医療介護総合確保基金での具体例（平成29年度）

ひろしま医療情報ネットワーク整備事業（広島県）

地域医療構想に基づいた病床機能の分化・連携を進めるため、ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)の更なる周知・参加募集を行うとともに参加に必要な初期整備を行い、参加施設数を増加させることでHMネットの更なる活用を図る。

しまね医療情報ネットワーク事業（島根県）

地域包括ケアシステム構築のための多職種連携等を進めるため、しまね医療情報ネットワーク(まめネット)における情報提供病院の拡大を行うとともに、連携アプリケーションの改修を行うことで、まめネットの更なる整備・活用を図る。

医療情報ICT化推進事業（滋賀県）

地域医療構想の達成に向けて更なる医療介護連携を進めるため、情報提供病院の診療情報を診療所等が閲覧するためのシステム「びわ湖メディカルネット」と、在宅療養患者の情報を多職種で共有するためのシステム「淡海あさがおネット」の統合を行う。

情報通信技術（ICT）を活用した医療連携や医療に関するデータの収集・利活用の推進

診療情報提供書等の文書の電子的な送受に関する記載の明確化

- 診療情報提供書等の診療等に要する文書（これまで記名・押印を要していたもの）を、**電子的に送受できることを明確化し、安全性の確保等に関する要件を明記。**

画像情報・検査結果等の電子的な送受に関する評価

- 保険医療機関間で、診療情報提供書を提供する際に、併せて、画像情報や検査結果等を電子的に提供し活用することについて評価。

（新） 検査・画像情報提供加算

（診療情報提供料の加算として評価）

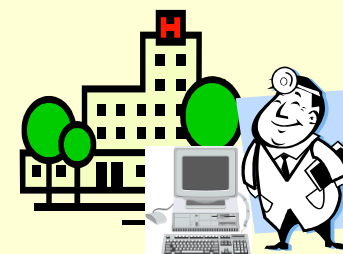
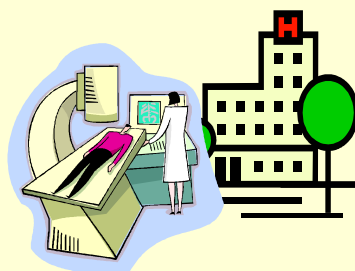
イ 退院患者の場合 200点

ロ その他の患者の場合 30点

診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等を電子的方法により提供した場合に算定。

（新） 電子的診療情報評価料 30点

診療情報提供書と併せて、電子的に画像情報や検査結果等の提供を受け、診療に活用した場合に算定。



〔施設基準〕

- ① 他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。
- ② 別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。

地域医療情報連携ネットワークのコスト等の現状（例）

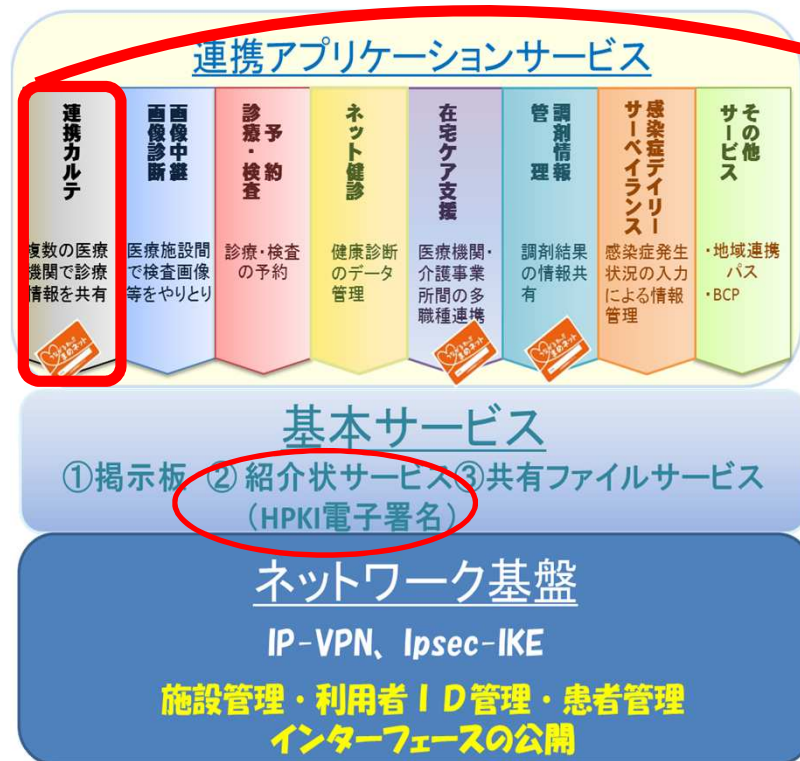
	長崎県	佐賀県	島根県	岡山県	広島県	佐渡（新潟県）
	あじさいネット	ピカピカリンク	まめネット	晴れやかネット	HMネット	さどひまわりネット
開設年度	2004	2010	2013	2013	2013	2013
初期構築費用	約0.2億円 ※大村市地域で運用開始 開示病院初期費用の1/2を県が補助	約1.3億円 総務省予算1/2 開示病院1/2	約4.3億円 県（地域医療再生計画事業費補助金） 開示病院に対しても県が補助	約9.5億円 県3/4 開示病院1/4 (2000万円上限)	約6億円 全額県負担 (2011～2013)	約16.2億円 全額県負担
更新費用	サーバ等の更新は開示施設負担 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/>

地域医療情報連携ネットワークの例（島根県 まめネット）

まめネットのサービス構成



連携カルテ 複数の医療機関で診療情報を共有する仕組み



～ 患者のメリット ～

質の高い医療の提供

- ・ 患者の同意を得て診療情報を共有し、地域の医療機関が一体となって患者をサポートするため、安心して紹介先病院等で受診できる。
- ・ 他院で行った検査結果や投薬の情報がわかるので効率的な診療につながる。

安心・安全な医療の提供

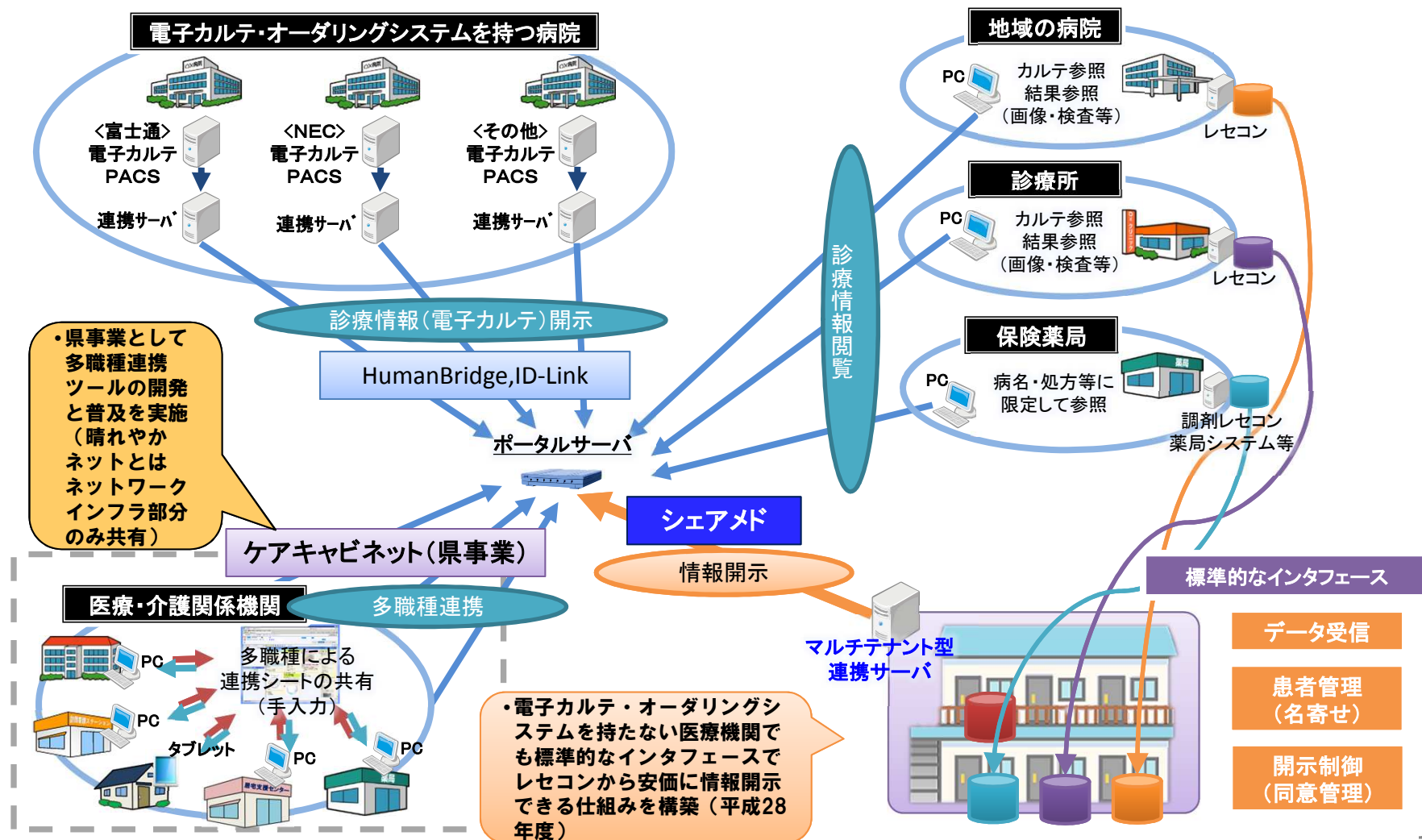
- ・ 他院で申告したアレルギーや病歴・処方歴などが共有でき、安全に治療を受けることができる。
- ・ 救急搬送された時にも治療に必要な情報がわかるので安心。

（しまね医療情報ネットワーク協会資料を基に作成）

地域医療情報連携ネットワークの例（岡山県 晴れやかネット）

－ ネットワークの構成 － マルチベンダ方式 －

- ✓ ネットワークインフラとポータル機能を共有し、多様な連携システムとの接続を実現



平成30年度の厚生労働省の調査・実証事業

保健医療記録共有サービス実証事業（検討中）

全国保健医療情報ネットワークで提供するサービスの一つである「保健医療記録共有サービス」の本格稼働に向け、マルチベンダー対応可能な必要最低限の機能・性能を実装した試作システムを構築し、当該サービスを提供するシステムが具備すべき機能・性能に係わる技術仕様案の作成と、技術面・運用面の課題を抽出・分析する。（平成30年度厚生労働省予算）

■ 保健医療記録共有試作システムの開発・検証

- ・ 医療機関・薬局等のレセプト・電子カルテ等のデータの一部（ミニマムデータセット）を収集・保管し、保健医療従事者が統合ビューワを通してそれらの情報を閲覧できる試作システムを構築する。
- ・ 実証フィールドとして、既存の地域医療情報連携ネットワークを選定し、初診時の診療情報参照等のユースケース検証を通じて、保健医療記録共有システムの技術面・運用面の課題を抽出・分析する。

■ 保健医療記録共有システムの技術仕様案の作成

- ・ 実証結果を踏まえ、ミニマムデータセットの項目やそれらの情報を効率的に共有できる技術仕様案、標準的なシステム構成、コストモデル等を検討する。



保健医療記録共有サービスの全国展開に向け、医療等分野情報連携基盤検討会・基盤技術WGでの議論に資する検討を行う。

医療分野のネットワークセキュリティ対策強化のための調査・実証事業（検討中）

全国保健医療情報ネットワークの全体構成を検討するために、下記の調査・実証事業を行うことを予定している。
なお、前提としてH29年度 総務省「医療等分野における高精細映像等データ共有基盤の在り方に関する実証」
および、H29年度 厚生労働省「医療等分野のネットワーク接続の機関認証に関する調査・研究」の報告内容も参考とする。

30年度前期

セキュリティ、運用に関する事例やガイドラインの調査研究

- ・ 国内外で公表されているセキュリティ関連のガイドライン等の調査研究
- ・ 国内の地域連携ネットワークおよび諸外国の全国的なネットワークについて、セキュリティや運用の面から調査研究
- ・ 利用者認証技術及びサービスの動向調査 等

ネットワーク構成を検討するための関連技術調査

- ・ 段階的拡張するスケールアウトの方式
- ・ クラウドサービスの活用など調査 等

調査結果

30年度後期

ネットワーク基盤の構成検討

- ・ 想定リスクの洗い出しとアセスメント実施等、実運用に向けた調査
- ・ セキュリティインシデント発生時の対応など、運用面の検討
- ・ ネットワーク基盤全体でのセキュリティ対策機能を検討
- ・ 概算コスト試算 等

接続先機関及びNWに要求されるセキュリティについての検討

- ・ 全国保健医療情報ネットワークに接続する地域医療連携ネットワークの接続要件やセキュリティ要件について検討
- ・ 医療機関・薬局等からの接続を行うとした場合の接続要件やセキュリティ要件について検討
- ・ 全国NW、地域NWセキュリティガイドライン作成に向けた検討 等

状況報告

報告

検討

■ 医療等分野情報連携
基盤技術WG

■ 医療等分野ネット
ワーク安全管理WG

調査研究結果、検討会等での検討をもとに、

- ・ 全国保健医療情報ネットワークでの機能・非機能要件整理 および 運用規定等の整理
- ・ 各種セキュリティ・運用ガイドライン案の作成（全国、地域連携、接続要件等）の検討を行う