

第 1 回 医療等分野情報連携基盤検討会
医療等分野ネットワーク安全管理ワーキンググループ

1 平成 30 年 12 月 20 日（木）10 時 00 分～12 時 00 分

2 場所 中央労働委員会講堂

3 議題

（1）座長の選出について

（2）医療等分野情報連携基盤検討会等の報告について

（3）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について

4 議事及び主な発言内容

（座長選出及び資料説明）

- 座長に東京工業大学科学技術創成研究院社会情報流通基盤研究センター教授 大山永昭構成員を選出。
- 事務局から医療等分野情報連携基盤検討会等の報告及び医療等分野の情報連携基盤となる全国的なネットワークやサービスの構築に向けた工程表等について説明

（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について）

- 入院等を含め医療を受ける際に、毎回同じ医療情報を記載することが求められる。同じ医療機関で異なる診療科を受ける場合にも同様のことが生じるため、患者及びその家族の視点から、このような患者が医療を受ける際の労力について、保健医療共有サービスで少しでも軽減できるような方向で検討していただきたい。
- 地域医療連携ネットワークでは、ネットワーク基盤の維持だけでも苦労している現状がある。今回の WG の検討事項がネットワーク基盤だったとしても、サービスコンテンツに応じてセキュリティレベルは変わるため、サービスコンテンツを整理しなければセキュリティの話はできないのではないかと。また、セキュリティを考える際に、運営主体と医療機関、利用する医療従事者などの責任分解点、医療機関ごとに必要な接続コストに関する試算も含めて議論すべきではないかと。

- 医療機関側の現状を考えると、IP-sec VPN でネットワークを構築しようとする、ルータの設置や配線などを考えると、情報システム担当者があまり充足されていないことなどの課題があると思う。また、自治体・医療機関のセキュリティポリシーなども対応が必要になりこの取り回しもできる人材も医療機関に必要。最後に、ネットワークに参加した時の医療機関側の導入コスト及びランニングのコストも考える必要がある。
- 全国保健医療情報ネットワーク、クラウドサービス基盤、相互接続基盤、ネットワーク基盤と、保健医療記録共有サービスという定義の境界が不明瞭であり、言葉の定義を明確にして議論を進めていくべき。
- 保健医療記録共有サービスでも、MPI や XCA 等を考えるのであれば、ネットワーク基盤としてのサービスだけでも、統合ビューアーとなると明らかにコンテンツの部分になる。今回の資料では、言葉の定義が粗いのもっと明確にした上で、基盤構成や接続回線についても、ユースケースに応じた丁寧で細かい議論が必要だと思う。
- 「全国的な保健医療情報ネットワーク」の「ネットワーク」という言葉が、議論の中で異なる定義で使われている。今回の資料上も大きなくりで書かれているため、議論の前提として用語の定義をより明確にしていくべきではないか。
- 医療等専用分野のネットワークを構築するために、厚生労働省・総務省等も含めて関係者がこれまで行ってきた議論の経緯が全く反映されていない。コンテンツに応じてセキュリティレベルが変更されるはずなのに、論点及びそのための基礎資料があまりに粗く、あまりにも誘導的である。これまでの議論との関連性も含めて資料に関しては、再考願いたい。
- 過去の厚生労働省の調査事業及び総務省の実証事業等で議論されている相互接続できる環境を構築し、その上に各種サービスをのせていくというこれまでの議論と今回提示された資料との関連性がわからない。保健医療記録共有サービスと救急時医療情報共有サービス以外のサービスも共通的に利用できる相互接続環境も検討して頂きたい。
- 議論をするにあたっては、過去の厚生労働省の調査事業及び総務省の実証事業等で議論されている相互接続できる環境を構築し、その上に各種サービスを載せるというこれまでの議論との関係性を明確にした上で、共通認識を形成していくべきだと思う
- 全国的な保健医療情報ネットワークにおいて、要配慮個人情報ネットワークを流れるにあたって、管理責任の分解点があきらかになっていることが大事であり、セキュリティに関するガイドラインで明らかにしていくことが必要

(まとめ)

- 次回のワーキンググループの開催は、2月以降を予定。