

電子カルテ普及計画(案)

－ クラウドネイティブ型電子カルテの普及／全国的な医療情報の連携／サイバーセキュリティ対策の強化 －

令和 8 年 9 月 9 日

厚生労働省 政策統括官付

医療情報連携担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

電子カルテ普及における基本的な考え方

電子カルテは、医療機関の基幹業務システムであるのみならず、

- ・ 患者に**質の高い医療を提供するための情報連携基盤**であり、
- ・ 同時に、**創薬や医療機器開発**を含む、様々な**ライフサイエンスの基礎データを創出する情報基盤**としての役割を持つ。

電子カルテの普及にあたっては、**強固なサイバーセキュリティ対策**は不可欠であり、それにより、安定的な医療提供体制を確保するとともに、国民の財産であるデータの保護を図る。

サイバーセキュリティ対策を含む、「必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテ」の普及に向けた取組は、この基盤整備を通じて、

国民に、質の高い医療を、効率的かつ安全に提供する
ことを目指すもの。

1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1)電子カルテの導入状況

(2)全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3)医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1)電子カルテの導入状況

(2)全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3)医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

電子カルテの普及に関する政府目標__地域医療介護総合確保法第12条の3

医療DXの推進に関する工程表(抜粋) (令和5年6月2日 医療DX推進本部)

- ✓遅くとも 2030 年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す。

地域医療介護総合確保法 (抜粋)

第12条の3 略

- 4 政府は、令和12年12月31日までに、電子カルテの普及率(電子診療録等情報その他の心身の状況に関する記録に係る情報に係る電磁的記録を利用する体制を整備している医療機関の全ての医療機関に対する割合…)が約100%となることを達成するよう、クラウド・コンピューティング・サービス関連技術…その他の先端的な技術の活用を含め、医療機関の業務における情報の電子化を実現しなければならない。

※ 国会修正により追加された規定。

(医療情報化推進方針)

- 第11条の2 厚生労働大臣は、3年以上6年以内の期間において、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の構築その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の活用の推進並びにその基盤の整備及び運営…に関する方針(…医療情報化推進方針…)を定めなければならない。

- 2 医療情報化推進方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 医療情報化推進の意義及び基本的な方向に関する事項
- 二 医療情報化推進に関し、国並びに医療情報基盤・診療報酬審査支払機構…及び…国民健康保険団体連合会…その他関係者が取り組むべき事項

三～五 略

⑤クラウドネイティブに最適化された医療DX基盤

i)重要性

大量のデータを必要とする創薬・医療機器の開発の基盤であるとともに、医療提供体制の効率化・質の向上、サイバー攻撃等に対する強靱性確保が不可欠である。

ii)勝ち筋・方向性

オンプレミス型の医療機関情報システムをクラウドネイティブ型に刷新することにより、サイバーセキュリティ対策の強化、全国的なデータ連携基盤の構築を図る。

iii)主な目標

- ・ 2028年度までに、電子カルテ未導入の200床以上の病院(療養病床等が中心の病院を除く。)について電子カルテ普及率100%を目指す。
- ・ 2030年までに、電子カルテ普及率約100%、地域の拠点病院のサイバーセキュリティ対策100%、大病院向けクラウドネイティブ型製品の提供を目指す。

iv)主な施策

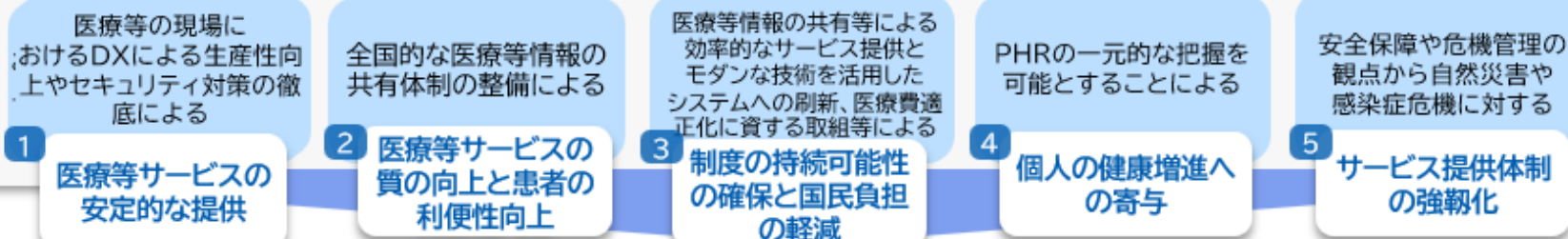
- ・ 認証されたクラウドネイティブ型電子カルテ製品の普及を促進する。また、大病院向けのクラウドネイティブ型製品の一体的・集中的な開発・普及を支援する。
- ・ ネットワークの外部接続点の監視やサーバ等の管理強化など、サイバーセキュリティ対策を強化する。
- ・ 全国医療情報プラットフォームの拡充など、ゲノムを含むデータ連携基盤・TRE環境を整備するとともに、業務効率化のための病院DXの推進、医療提供体制のDX化を進める。

1. 医療情報化推進の意義及び基本的な方向に関する事項

医療情報化推進の意義

「点で進んできたDXを、国がハブとなって“線”につなぎ、やがて“面”へ。」

個々の医療機関等の業務運用に即して構築してきた多様なデジタル基盤を、国が共通ルールや共通プラットフォームで束ね直し、民間の創意工夫を組み合わせて、日本全体で「つながるDX」へ再構築する。この再構築を通じて、以下の5点を実現する。



「国民一人ひとりにとって最適で質の高い医療等サービスが安定的・持続的に受けられる社会」を目指す。

医療情報化推進の基本的な方向

クラウド移行で3つを実現

「オンプレミスのたこつぼ化を越え、クラウドで基盤をつなぎ直す。」

「つながるDX」を実現するために、オンプレミスによるたこつぼ型の構造をつむぎ直し、共通ルールのもとで相互接続が可能なクラウド型基盤へと再構築していく。

業務効率化・生産性向上

医療情報システムのクラウド化により、AIを活用した業務効率化ツール等の導入を容易にし、業務効率化と生産性向上を実現

セキュリティ対策

クラウド化によりセキュリティ監視を強化し、サイバー攻撃への対応力を向上

データの共有

データ連携基盤の構築により、医療機関等との情報共有の円滑化、PHRの個人への還元、データの二次利用を促進

全国医療等情報プラットフォームの構築

医療機関や薬局、介護事業者、保険者、救急隊、自治体などが医療等情報を共有できるようにするとともに、国民もマイナポータル等で情報を閲覧・活用できる環境を実現する。

構築に当たっては、以下の点に留意して推進していく。

- ✓ DXサービス利用を効率的・計画的に行うための部局間連携の強化
- ✓ 電子カルテの認証制度活用によるベンダーへの改修要請
- ✓ 費用対効果を踏まえたシステムの導入判断
- ✓ ダッシュボードによる進捗・効果の見える化、国民の理解醸成

対象期間

2026年10月1日～2030年3月31日

※医療計画や介護保険事業計画のスケジュールを踏まえ、第1期は3年半、その後当面は3年ごととする予定。

目標

(2028年度までに)

電子カルテ
普及率
100%

200床以上の病院(療養病床等が中心の病院を除く)の電子カルテ

電子カルテ
普及率
約100%

必要な患者の医療情報共有が可能な電子カルテ

(2030年末までに)

サイバー
セキュリティ
対策100%

地域の拠点となる病院の対策100%実施

クラウド
ネイティブ型の
環境整備

大病院向けのクラウドネイティブ型製品の提供

医療情報化推進方針(案) 概要

2. 医療情報化推進に関し、国並びにDX審査支払機構及び国保連合会その他関係者が取り組むべき事項

1. 医療DXサービス利用のための基盤整備

- (1) クラウドネイティブ型電子カルテの普及
- (2) 大病院向けのクラウドネイティブ型製品(電子カルテ・部門システム)の開発・普及支援
- (3) サイバーセキュリティ対策の強化

2. 全国医療等情報プラットフォーム

(1) 医療情報基盤

- ① マイナ保険証を基本とする仕組みにおける医療機関等の環境整備の推進
- ② レセプト情報等に基づく医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組みの機能強化
- ③ 診療報酬改定DXの推進
- ④ 電子処方箋の普及と利活用等の推進
- ⑤ 電子カルテ情報共有サービスの運用開始と情報の拡張
- ⑥ 救急時における患者の医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの機能強化
- ⑦ 救急隊と医療機関で傷病者情報の共有を可能とする「救急医療情報連携プラットフォーム」を構築
- ⑧ 次の感染症危機に備えた対応等
- ⑨ 診断書等提出の電子化
- ⑩ HPKI等の暗号移行対応等
- ⑪ 医薬品コードの整備

(2) 介護情報基盤

- ① 介護保険の利用者、自治体、介護事業所、医療機関等における介護情報等を電子的に共有できる情報基盤の整備

(3) 行政・自治体情報基盤

- ① PMH分野横断共通機能の運用
 - ② 医療費助成のオンライン資格確認の更なる推進
 - ③ 予防接種事務のデジタル化
 - ④ 母子保健DXの推進
 - ⑤ 自治体検診情報を共有する仕組みの構築
 - ⑥ 生活保護制度の医療扶助に係るデジタル化の推進
 - ⑦ 指定難病の特定医療費、小児慢性特定疾病医療費の支給認定申請手続のオンライン化
 - ⑧ 自立支援医療の支給認定申請等のオンライン化
 - ⑨ 難病・小児慢性特定疾病・自立支援医療の自己負担上限額管理票の電子化
- #### (4) マイナポータル及びマイナポータルAPIを活用した国民への医療等情報の還元
- ① 国民への医療等情報の還元

3. 医療等情報の二次利用

- (1) 公的DBにおける仮名化情報の利用・提供
- (2) 電子カルテ情報データベースの構築及び運用
- (3) 自治体検診情報の二次利用
- (4) 公的DB等の情報連携基盤の構築及び利用促進
- (5) 次世代医療基盤法等に基づく民間保有のデータベースの利活用の推進
- (6) 医療等情報の利活用を更に円滑化するための制度枠組み等の検討
- (7) 保健医療等情報を正確に連結するために必要な情報の提供
- (8) 保険者による保健事業の推進支援

3. DX審査支払機構における中期計画

DX審査支払機構においては、次の点に留意の上、組織の特性を活かしつつ、中期計画を作成するものとする。

中期計画の期間

2026年10月1日～2030年3月31日

計画期間中の 重点取組事項

1. 医療DXサービス利用のための基盤整備
2. 全国医療等情報プラットフォーム
3. 医療等情報の二次利用

上記2. のうち
DX審査支払機構に
おいて特に取り組む
べき事項

医療情報化推進業務の運営の効率化に関する事項

- ✓ 効率的・効果的な組織運営の推進
- ✓ システムに係る調達の最適化
- ✓ AI等の先端技術の活用による業務の効率化及び高度化

その他医療情報化推進業務の運営に関する重要事項

- ✓ 人材の育成及び確保
- ✓ 情報セキュリティ対策及び個人情報保護
- ✓ 国民や医療関係者等に向けた情報提供や情報共有の充実

4. 医療法の基本方針及び介護保険法の基本指針との整合性確保

医療情報化推進は、医療・介護サービスの安定供給や質の向上、制度の持続可能性確保等により、医療提供体制の確保や介護保険給付の円滑な実施に寄与するため、医療法の基本方針及び介護保険法の基本指針との整合性を確保しながら推進する。

5. その他医療情報化推進に関し必要な事項

医療情報化推進の取組が確実に進むよう進捗を定期的に確認し、政策効果の検証を行うとともに、デジタル技術の進歩を踏まえて取組の強化や方針の見直しのフォローアップを行う。

医療情報化推進方針(案) 工程表

対象期間

2026年(令和8年)10月1日～2030年(令和12年)3月31日

1. 医療DXサービス利用のための基盤整備

クラウドネイティブ型 電子カルテの普及	電子カルテ認証制度の構築	標準仕様に準拠した クラウドネイティブ型電子カルテの認証・普及		
	標準型電子カルテ(導入版) の開発・改良	標準型電子カルテ(導入版) 運用・普及		
	歯科電子カルテの標準仕様の 策定・認証制度の構築	歯科の標準仕様に準拠した クラウドネイティブ型電子カルテの普及		
大病院向けの クラウドネイティブ型製品 (電子カルテ・部門システム)の 開発・普及支援	部門システム標準インターフェイス 策定・管理体制の検討	部門システム標準インターフェイスの 管理・各製品への実装		
	大病院向けのクラウドネイティブ型製品(電子カルテ・部門システム)の開発			実装
サイバーセキュリティ 対策の強化	<人材育成等>			
	医療機関等における セキュリティリテラシーを高める研修		地域の拠点となる病院における セキュリティ専門人材の育成・配置	
	外部セキュリティ人材の活用推進			
	<医療機関対策>			
	地域の拠点となる病院を中心に外部接続点の適正化を含むセキュリティ対策の推進			
	各地方において先行して基幹インフラ制度の対象となる病院 のセキュリティ点検・致命的な脆弱性の確認と対応			
	<医療機器対策>		基幹インフラ制度の対象となるその他の病院 のセキュリティ点検・対応	
医療機器のサイバーセキュリティを 確保するための基盤整備		医療機器のサイバーセキュリティを 確保するための対策を強化		

医療情報化推進方針(案) 工程表

対象期間

2026年(令和8年)10月1日～2030年(令和12年)3月31日

2. 全国医療情報プラットフォーム

医療情報基盤

マイナ保険証を基本とする
仕組みにおける医療機関等の
環境整備の推進

マイナ保険証の利用環境の整備・向上

レセプト情報等に基づく医療情報
を患者や全国の医療機関等で確認
できる仕組みの機能強化

情報連携項目の追加、医療情報のサマリー表示機能の追加等の機能拡充等

診療報酬改定DXの推進

医科・DPC向けの共通算定モジュールと連携したレセプトコンピュータの順次利用開始・普及

請求支援機能の設計・開発(共通算定モジュールに追加実装)

請求支援機能の運用開始・普及

労災版共通算定モジュールの設計・開発

労災版共通算定モジュールの運用開始

地方自治体が実施する医療費等助成事業の都道府県を跨いだ現物給付化の推進

標準仕様に準拠したクラウド型レセプトコンピュータの導入・移行促進
データ互換性の向上に資するデータ規格の標準化等の取組推進

電子処方箋の普及と
利活用等の推進

電子処方箋の普及と利活用等の推進

電子カルテ情報共有サービスの
運用開始と情報の拡張

臨床現場で支障なく運用が可能な文書・情報から
全国での運用開始、サービスの導入支援、共有する情報の拡大

救急時における患者の医療情報を
全国の医療機関等で確認できる
仕組みの機能強化

情報連携項目の追加、その他さらなる利便性向上、機能拡充等

救急隊と医療機関で傷病者情報の
共有を可能とする「救急医療情報
連携プラットフォーム」を構築

システム仕様書と
要件定義書作成

国システムを
構築

プレ運用

全国展開

次の感染症危機に
備えた対応等

発生届と電子カルテの連携に係るシステムの調査研究

システム仕様書と要件定義書作成

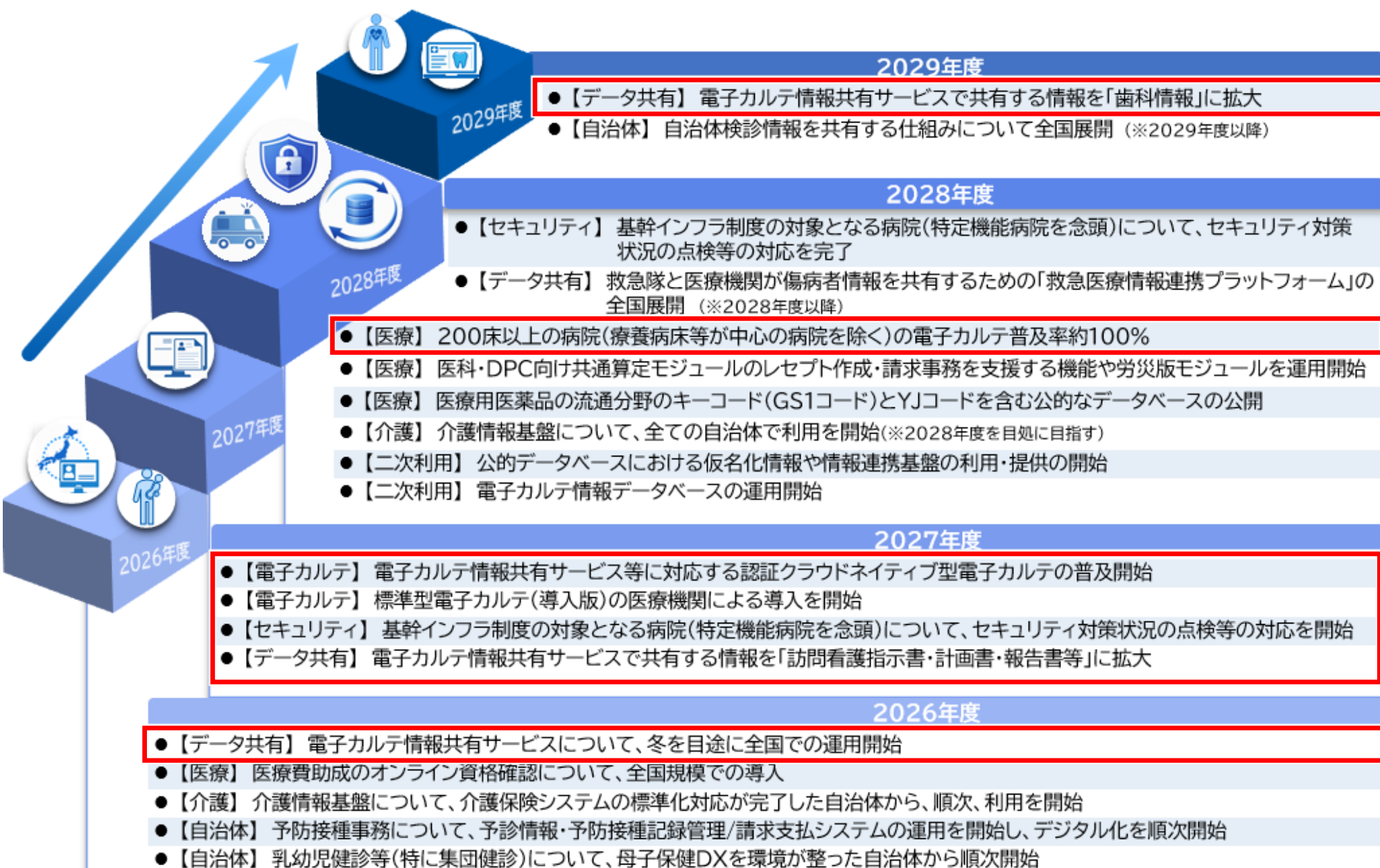
各システムの改修・テスト運用

通知のデジタル化に係る検討

通知のデジタル化

中央データサーバー構築及び電子カルテシステムとの連携に向けた検討・対象感染症の拡大に向けた検討

医療情報化推進方針(案)(第1期:2026年10月~2030年3月)に基づき予定している主な取組



1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1)電子カルテの導入状況

(2)全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3)医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

電子カルテシステムの普及状況の推移 医療施設調査：厚生労働省

- 3年に一度実施される医療施設調査(厚生労働省)によると、令和5年の一般診療所の電子カルテ導入率は55.0%、一般病院の電子カルテ導入率は65.6%となっている。

	一般病院 (※1)	病床規模別			一般診療所 (※2)
		400床以上	200～399床	200床未満	
平成 20年	14.2 % (1,092/7,714)	38.8 % (279/720)	22.7 % (313/1,380)	8.9 % (500/5,614)	14.7 % (14,602/99,083)
平成 23年 (※3)	21.9 % (1,620/7,410)	57.3 % (401/700)	33.4 % (440/1,317)	14.4 % (779/5,393)	21.2 % (20,797/98,004)
平成26年	34.2 % (2,542/7,426)	77.5 % (550/710)	50.9 % (682/1,340)	24.4 % (1,310/5,376)	35.0 % (35,178/100,461)
平成 29年	46.7 % (3,432/7,353)	85.4 % (603/706)	64.9 % (864/1,332)	37.0 % (1,965/5,315)	41.6 % (42,167/101,471)
令和 2年	57.2 % (4,109/7,179)	91.2 % (609/668)	74.8 % (928/1,241)	48.8 % (2,572/5,270)	49.9 % (51,199/102,612)
令和 5年	65.6 % (4,638/7,065)	93.7 % (609/650)	79.2 % (956/1,207)	59.0 % (3,073/5,208)	55.0 % (57,662/104,894)

【注 釈】 (※1) 一般病院とは、病院のうち、精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたものをいう。

(※2) 一般診療所とは、診療所のうち歯科医業のみを行う診療所を除いたものをいう。

(※3) 平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

直近の電子カルテシステムの普及状況__社会保険診療報酬支払基金アンケート(2026.6)

- ・ 2026年6月5日～10日にかけて、社会保険診療報酬支払基金(医療情報基盤・診療報酬審査支払機構)において、医科診療所、歯科診療所、病院における電子カルテシステムの導入状況のアンケート調査を実施。その結果は、次のとおり。

	導入状況回答・医療機関						④導入状況未回答 医療機関	
	①導入済み	②未導入	②(1)今年度中	②(2)来年度中	②(3)再来年度以降	②(4)導入予定なし		③総数
医科診療所	51,985 (72.6%) <68.8%>	19,631 (27.4%) <31.2%>	1,236 (1.7%)	847 (1.2%)	3,704 (5.2%)	13,844 (19.3%)	71,616	3,962
歯科診療所	18,533 (41.5%) <36.8%>	26,076 (58.5%) <63.2%>	838 (1.9%)	1,454 (3.3%)	6,400 (14.3%)	17,384 (39.0%)	44,609	5,792
病院(20～199床)	3,338 (73.5%) <69.8%>	1,201 (26.5%) <30.2%>	140 (3.1%)	141 (3.1%)	455 (10.0%)	465 (10.2%)	4,539	244
病院(200～399床)	1,120 (86.0%) <82.8%>	183 (14.0%) <17.2%>	21 (1.6%)	25 (1.9%)	68 (5.2%)	69 (5.3%)	1,303	49
病院(400床以上)	524 (94.4%) <92.6%>	31 (5.6%) <7.4%>	4 (0.7%)	4 (0.7%)	18 (3.2%)	5 (0.9%)	555	11
療養病床のみを有する病院	134 (40.1%) <37.2%>	200 (59.9%) <62.8%>	24 (7.2%)	17 (5.1%)	58 (17.4%)	101 (30.2%)	334	26
精神科病床のみを有する病院	224 (45.8%) <41.9%>	265 (54.2%) <58.1%>	14 (2.9%)	24 (4.9%)	112 (22.9%)	115 (23.5%)	489	45

※ 社会保険診療報酬支払基金アンケート(2026年6月5日～10日)の結果を、厚生労働省において集計したもの。

※ ()の数値は、各数値(①、②)の総数(③)に対する割合。< >の数値は、導入状況未回答医療機関(④)を未導入(②)に含めた場合の総数(③+④)に対する割合。

1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1) 電子カルテの導入状況

(2) 全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3) 医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

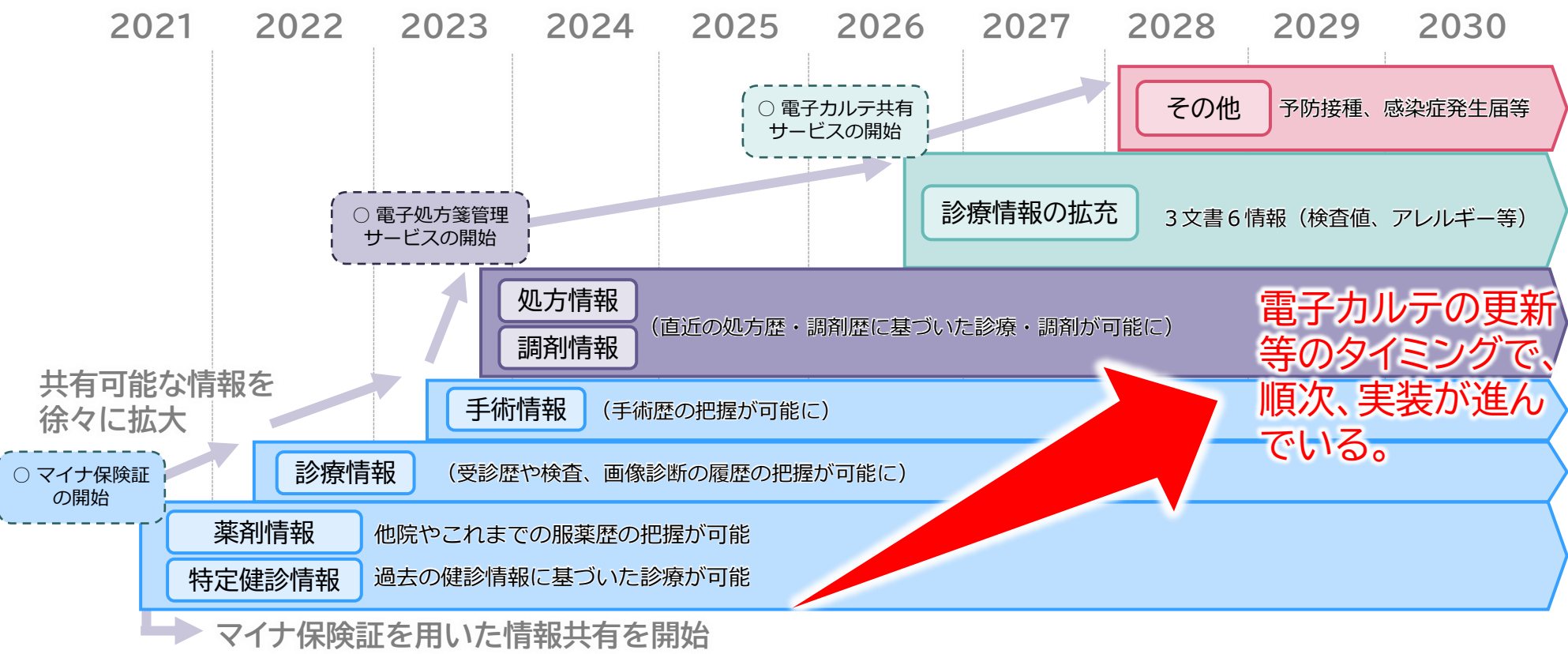
4. 電子カルテの普及施策

(1) 総論: クラウドネイティブ型システムへの刷新

(2) 普及施策の内容(令和9年度概算要求事業)

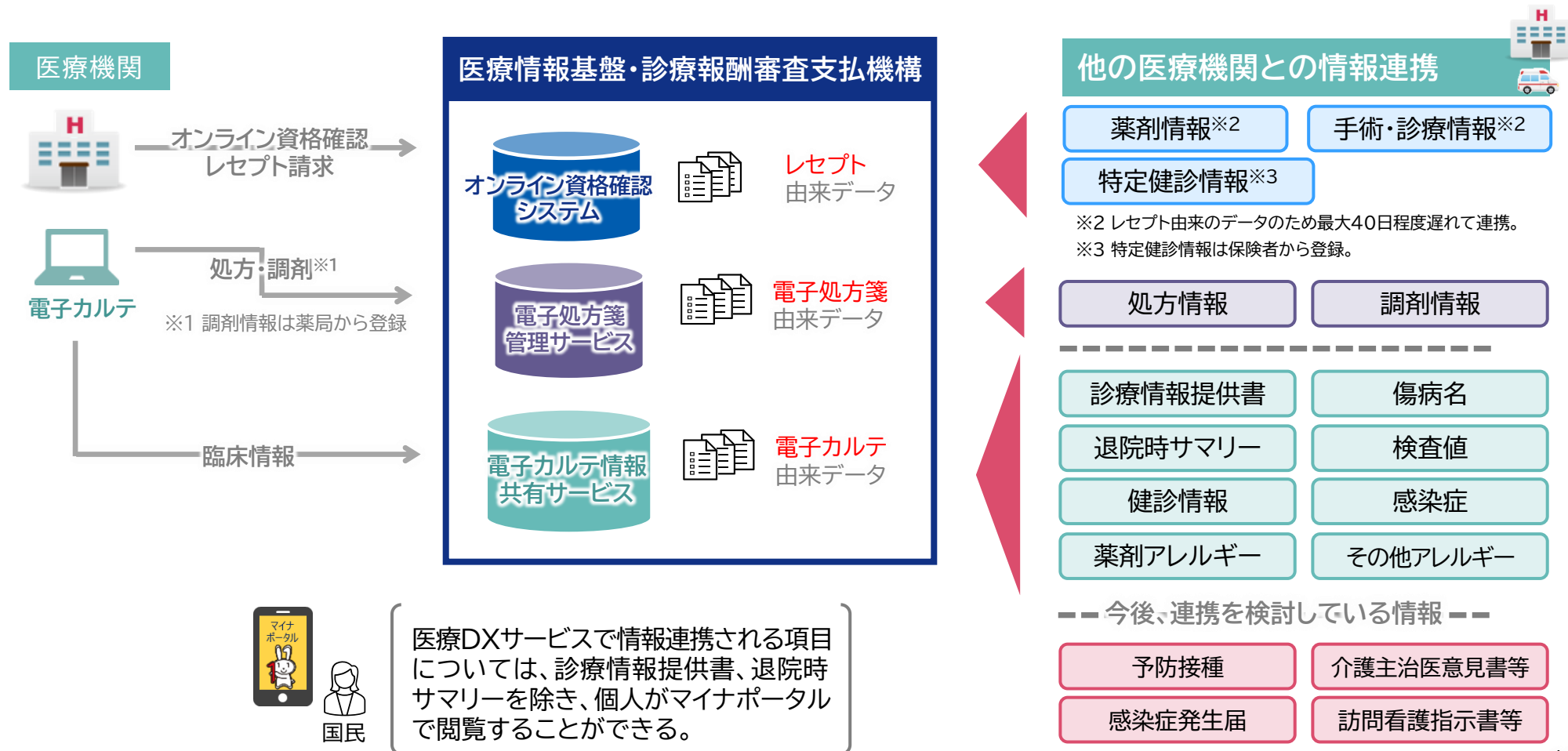
医療情報の連携の拡大イメージ

- ・ 現在、レセプトに基づく診療情報、特定健診情報については、ある程度の医療機関で電子カルテで閲覧できる状態になっている。また、一部の医療機関でレセプトコンピュータ等を介した閲覧が行われている。
- ・ 電子カルテの普及とともに、医療情報の共有を推進するとともに、医療情報を閲覧する端末も「レセコン・資格確認端末」から「電子カルテ」に徐々にシフト。
- ・ 電子カルテ情報共有サービスと電子処方箋情報については大規模・中規模病院においてはオンプレミス電子カルテの更改のタイミングで原則導入頂くよう取組を推進。小規模病院・診療所についてはクラウドネイティブ電子カルテにより普及を推進。



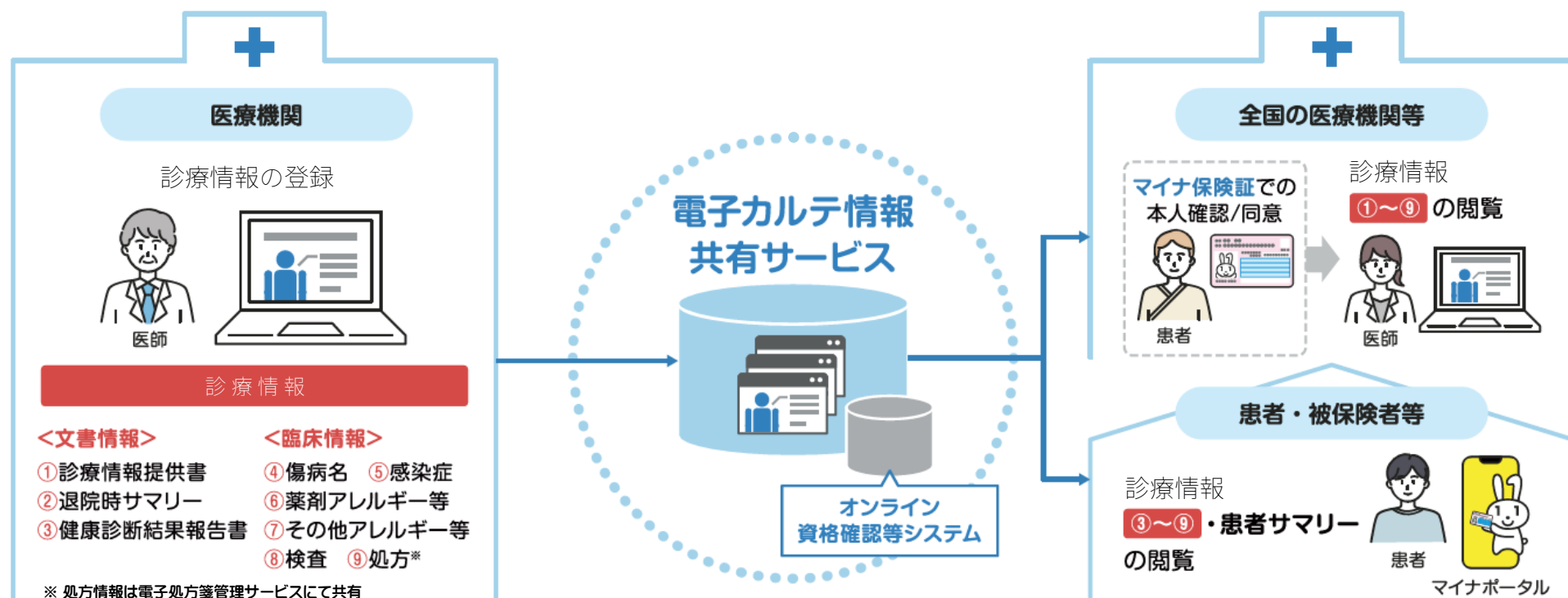
医療DXを進める中で医療機関間で連携できる医療情報

- 医療機関間の必要な患者の医療情報の共有に向けて、既に、オンライン資格確認システムを活用し、レセプトベースの薬剤情報、手術・診療情報は、多くの医療機関で利用可能な状態。
- 今後、電子カルテ情報共有サービスの普及・政府の医療DXサービスの拡大により、順次、医療機関間で、患者の必要な医療情報の連携していく体制の充実を図っていく。



電子カルテ情報共有サービスの概要

- 各医療機関の電子カルテが、電子カルテ情報共有サービス接続することで、全国の医療機関等と診療情報が共有が可能。医療の質の向上に繋がる。



メリット①

電子化によるコスト削減・効率化

- 従来の紙・FAXでの発行・送付にかかるコストが削減可能。
- リアルタイムでの送受信により、従来の紙・FAXよりも紹介業務の効率化が可能。

メリット②

確実な文書の共有による安全な文書管理

- 従来の紙・FAXよりも漏洩のリスクが低く、安全な共有が可能。患者の持参忘れも防止可能。

メリット③

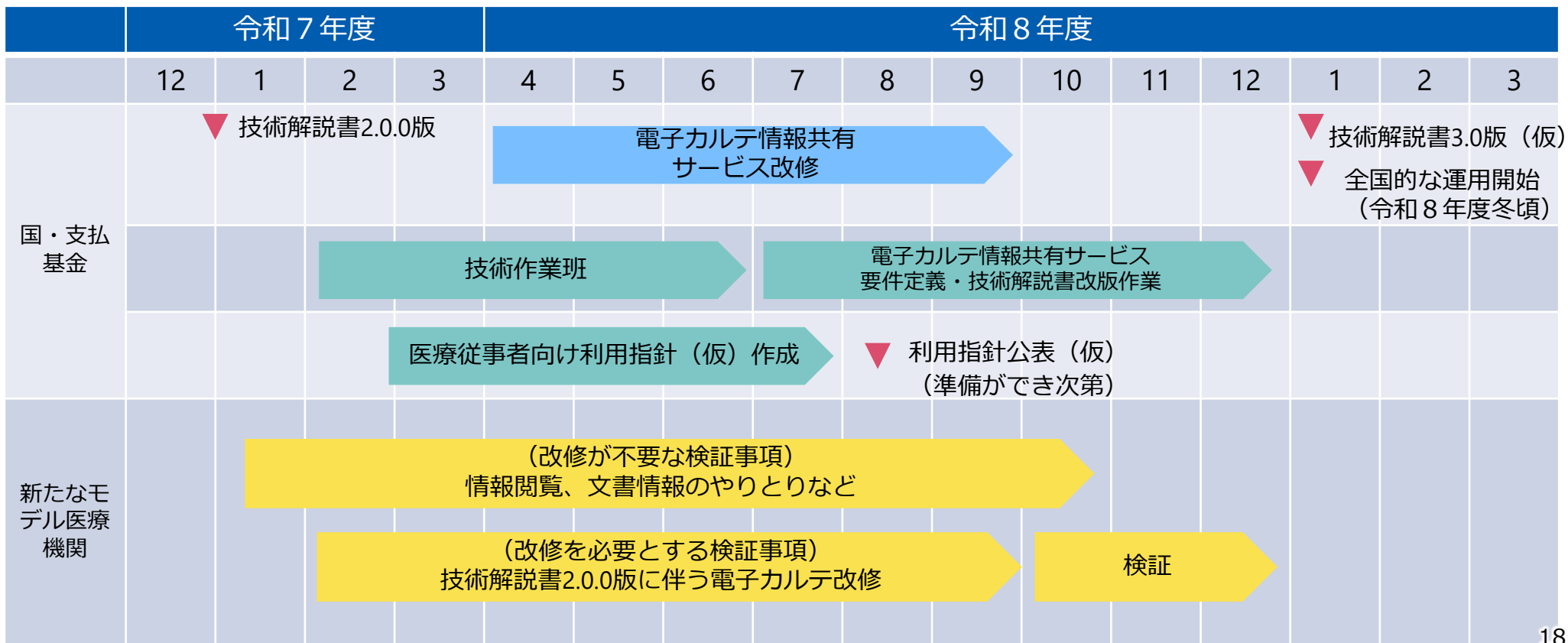
標準化による情報共有のしやすさ

- 共通のデータフォーマットでやり取りできることで、構造データの診療への応用や、記載内容に関する疑義照会の件数や時間の削減が期待。

今後のスケジュール

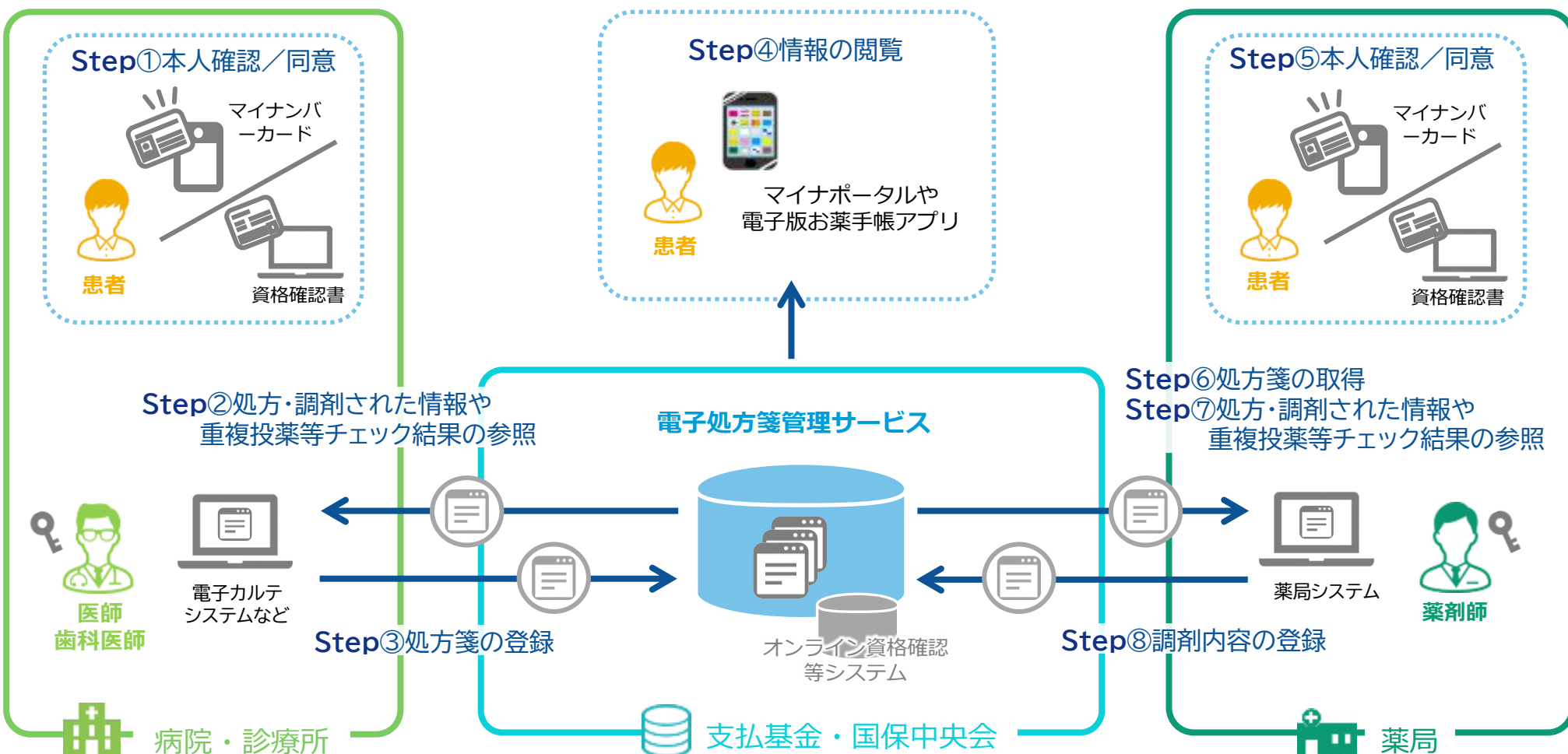
- 技術解説書の改訂、モデル医療機関における電子カルテの改修、整理事項に関する技術作業班での検討等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。（令和8年度の冬頃をメドに全国で利用可能な状態にすること（運用開始）を目指す。）
- 技術作業班等で追加の検討が必要な情報については、引き続き検討を進め、技術解説書や利用指針（仮）に反映させる等適切な対応を進める。

今後のスケジュール（案）



電子処方箋管理サービスの概要

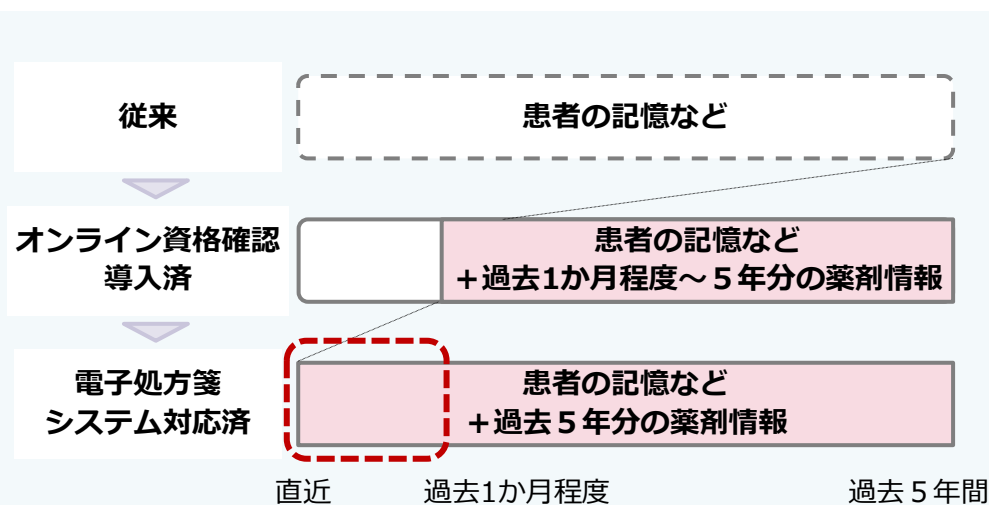
- ・ 電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。
- ・ オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。(令和5年(2023年)1月～運用開始)



電子処方箋システムによる薬剤情報の拡充

- ・電子処方箋システムの導入により、電子処方箋、または紙の処方箋を問わず、処方・調剤した薬剤情報は電子処方箋管理サービスへの即時反映が可能となる。
- ・これにより、電子処方箋システムを導入した医療機関・薬局において、患者の「直近の」薬剤情報まで共有される。また、処方・調剤時、この薬剤情報を活用した重複投薬や併用禁忌のシステムチェックが可能となる。

患者の「直近の」薬剤情報まで確認可能



凡例

お薬手帳や患者とのコミュニケーション、診療情報提供等を基に把握する情報

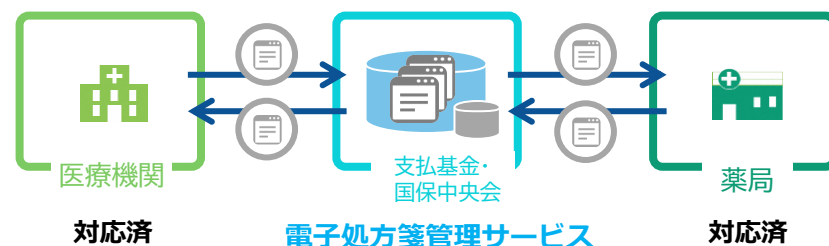
電子処方箋管理サービスなどに記録されたお薬のデータを基に把握する情報

※ 紙の処方箋を含め、電子処方箋管理サービスに登録された処方・調剤した薬剤情報は活用が可能

※ マイナ保険証での受付によって薬剤情報の閲覧は可能となる

医療機関・薬局の双方が電子処方箋システムに対応している場合

医療機関の処方箋発行、薬局の調剤結果登録のいずれも電子的に可能となる。これにより、今後患者が訪れた電子処方箋対応医療機関・薬局でリアルタイムの薬剤情報の活用が可能となる。



薬局のみが電子処方箋システムに対応している場合

紙の処方箋を受け付けた薬局は調剤結果を登録する。これにより、今後患者が訪れた電子処方箋対応医療機関・薬局でリアルタイムの薬剤情報の活用が可能となる。



1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1)電子カルテの導入状況

(2)全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3)医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の現状

医療分野は「ガイドライン整備」から「重要・基幹インフラとしてのレジリエンス強化・AI時代のセキュリティ対応」へ

1. これまでの取組

- 2005年よりe-文書法による電子保存の解禁と個人情報保護法の全面施行を受け、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を発出。これまで11回の改版を重ねている。その後チェックリスト、Q&A等も合わせて発出。
- 国家サイバー統括室から示される「重要インフラにおける情報セキュリティ確保に係る安全基準等策定指針」の改版（2026年10月より「重要インフラのサイバーセキュリティ対策のための統一基準」となる）や医療分野におけるサイバー攻撃事案、現場からのご意見等を改定の契機として、最新版の7.0版が2026年6月29日に発出されたところ。

2. サイバーセキュリティ対策の現状と課題

- 近年でも、医療機関を狙ったサイバー攻撃が断続的に発生。

発生	医療機関名	攻撃経路等	被害
2022年	大阪急性期・総合医療センター 【大阪府】	外部ネットワークとの接続点（保守用VPN）からの侵入	暗号化によるシステムの停止。（通常診療に戻るまで1か月以上）個人情報の海外流出等は未確認。
2026年	日本医科大学武蔵小杉病院 【神奈川県】	外部ネットワークとの接続点（保守用VPN）からの侵入	患者の氏名・住所等の個人情報、約13万人分などが漏洩。

- 近年の医療機関におけるサイバー攻撃による被害のほぼ全ては、外部ネットワークの接続点の脆弱性を狙ったもの。ランサムウェア被害の継続、診療停止・情報漏洩のリスク、医療DXの進展で攻撃面の制御の考え方の整理が必要。
- 医療機関のサイバーセキュリティ人材も不足。



3. 最近の状況

- 2026年6月の経済安全保障法改正にて、医療分野が基幹インフラの一つの分野として指定された。
- 2025年末頃より高性能AIによるサイバー攻撃のリスクが高まり、対応が迫られている。

医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の全体像

- ・ ガイドラインを基盤として、平時の備え・有事の初動対応・人材育成を一体的に推進。



基盤整備

① ガイドライン等の継続的な見直し

- ・ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等の不断の見直し
- ・ 国家サイバー統括室の重要インフラ統一基準の変更、脅威・技術動向およびインシデント事例等を踏まえた定期的な改定
- ・ 医療機関や対応ベンダ等が参照しやすい解説資料・チェックリストの整備



平時の対策

② サイバー攻撃に備えるための準備

- ・ 各医療機関に対するサイバーセキュリティの状況に関する点検
- ・ 点検に基づく対策を整備するためのサイバーセキュリティ確保支援
- ・ 主な対応は、資産管理(機器・ソフトウェア・ネットワーク構成の把握)の徹底、外部接続点の適正化(VPN機器等の管理)、定期的な点検と脆弱性への対応の通常業務への組み込み



有事の対応

③ サイバー攻撃発生時の初動対応支援

- ・ 相談窓口の設置・専門家派遣による初動対応
- ・ 被害拡大防止・診療継続/復旧に向けた助言
- ・ 関係機関(所管部局・警察・セキュリティ機関等)との連携

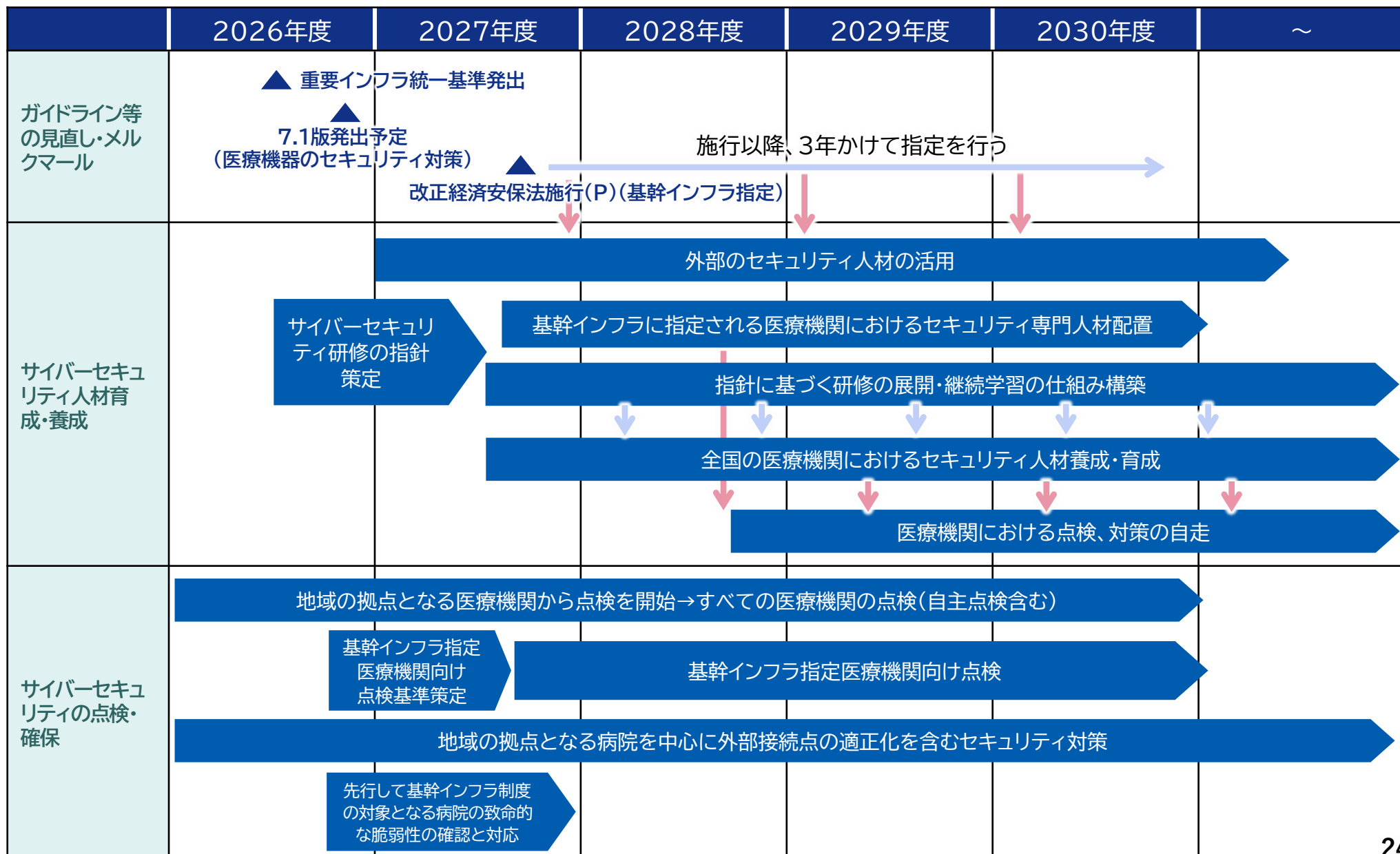


横断的取組

④ セキュリティ人材の育成・養成・外部派遣

- ・ セキュリティ人材の外部派遣システムの構築
- ・ 医療機関のセキュリティ人材の階層別の育成
- ・ 医療機関のセキュリティ担当者向け研修指針の作成
- ・ 経営層・システム管理者・現場職員の階層別プログラム
- ・ 地域におけるインシデント対応演習(サイバーBCP)等による実践力の向上

サイバーセキュリティ対策の全体方針（現時点で想定されるスケジュール）



1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1) 電子カルテの導入状況

(2) 全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3) 医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

目標の達成に向けた電子カルテの普及推移 ～前提とする主な仮定～

- 一定の粗い仮定を置いて、「2030年の電子カルテ普及率約100%」等の目標達成に向けた電子カルテの普及推移を推計。主な仮定は、次の通り。

<足下の電子カルテの普及状況に関する仮定>

- 「必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテ」の導入対象となる医療機関数(母数)は、「オンライン資格確認を導入(運用開始)している医療機関数」(医科診療所:83,000、病院:8,000)と設定。
- 母数となる「オンライン資格確認を導入(運用開始)している医療機関数」のうち、足下の「電子カルテの導入施設数」は、次の計算により算出。

$$\text{足下の「電子カルテの導入施設数」} = \frac{\text{オンライン資格確認を導入(運用開始)している医療機関数}}{\text{医療機関ごとの電子カルテ導入率}} \times \text{医療機関ごとの電子カルテ導入率}$$

※社会保険診療報酬支払基金アンケート
(2026年6月5日～10日)

- 同アンケートにおける「導入状況未回答の施設」は、電子カルテを未導入の施設として扱った。
- 同アンケートにおける「療養病床のみを有する病院」、「精神病床のみを有する病院」は、「200床未満の病院」として扱った。

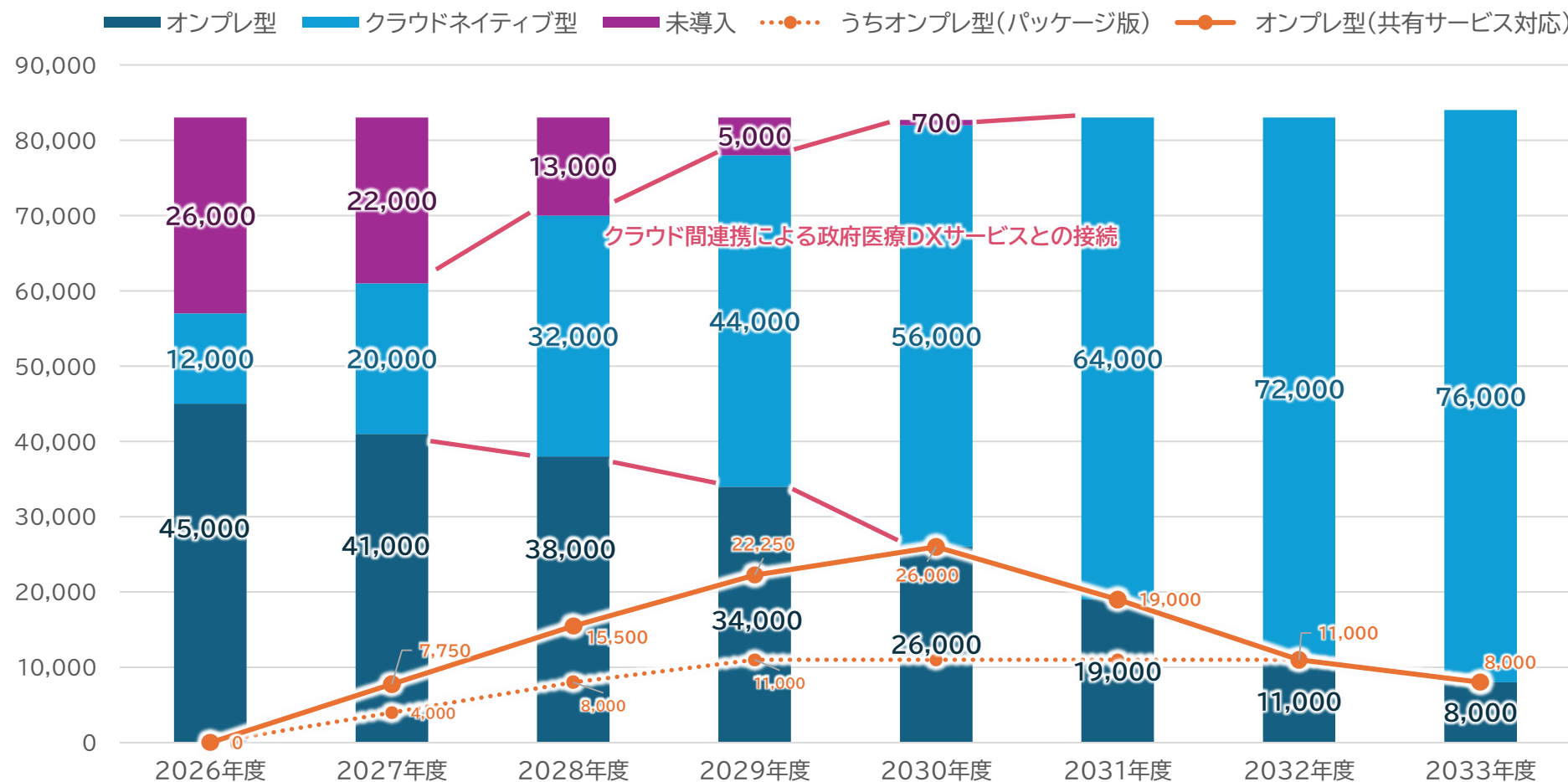
<クラウドネイティブ型電子カルテの供給、オンプレミス型電子カルテの更改に関する仮定>

- 2026年度のクラウドネイティブ型電子カルテの供給数は、電子カルテベンダーからのヒアリング等を踏まえて、設定。
- 2026年度時点のオンプレミス型の電子カルテの総数のうち、1/7(医科診療所の場合1/6)が、2027年度以降に均等に更改を迎えるものと仮定。
- 更改のタイミングのオンプレ型の電子カルテについては、
 - ▶一定数が、クラウドネイティブ型に移行するものと仮定。なお、2030年度以降に、更改を迎えるオンプレ型の電子カルテは、一定の大規模な病院を除き、全てクラウドネイティブ型に移行するものと仮定。
 - ▶クラウドネイティブ型に移行しない場合については、電子カルテ共有サービスに接続したパッケージ版を導入するものと仮定。
- 更改が2030年度以降となるオンプレ型の電子カルテについては、同年度以前に、電子カルテ情報共有サービスへの接続改修が行われるものと仮定。

電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及推移 ～推計：医科診療所～

- ・ 2030年目標(必要な患者の医療情報の共有ができる電子カルテ普及率、約100%)達成に向けた、医科診療所の電子カルテの普及推移は、次のとおり。

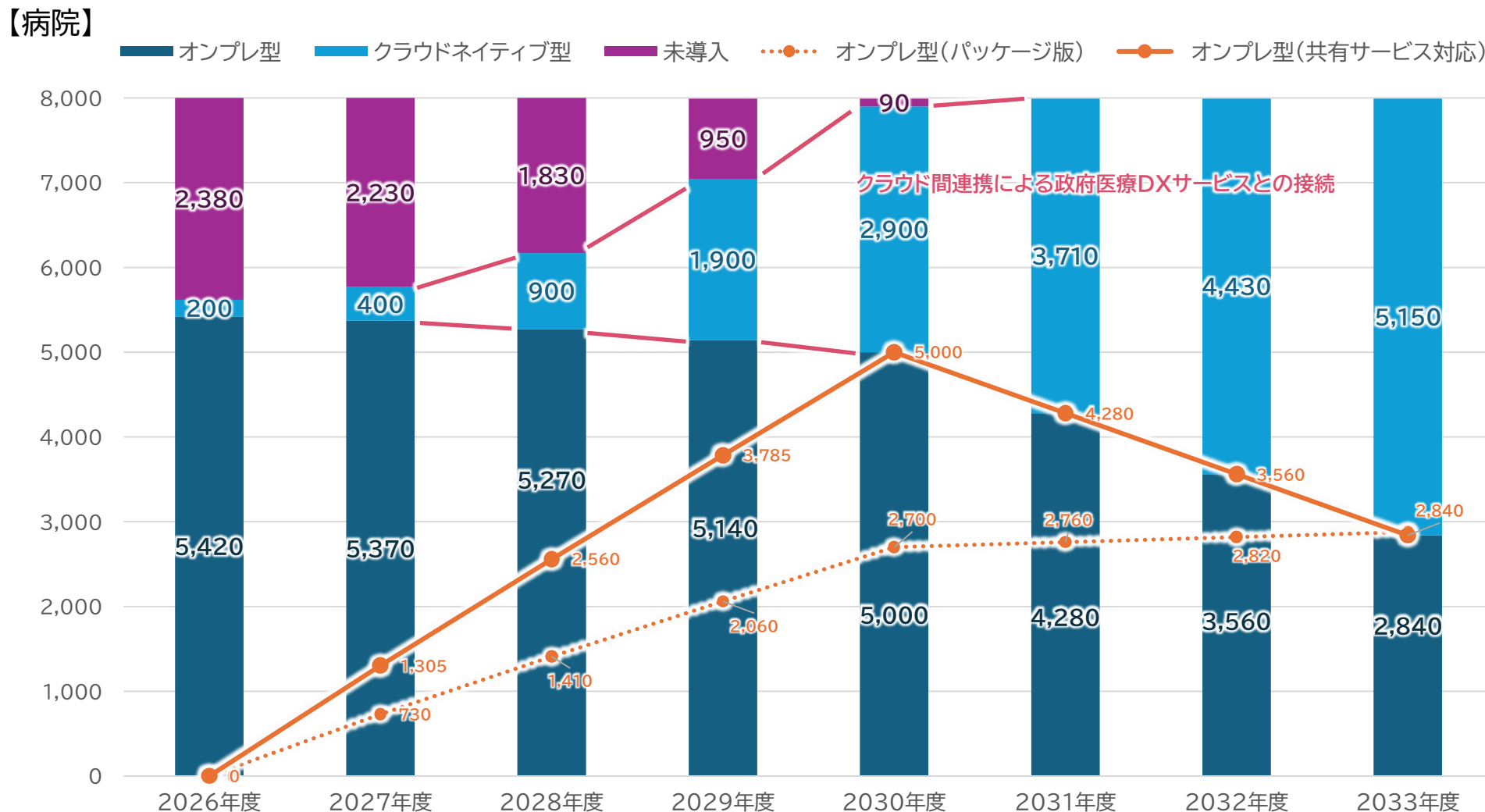
【医科診療所】



※ 対象となる医療機関数は、「オンライン資格確認を導入(運用開始)している医科診療所数」(83,000施設)として推計。

電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及推移 ～推計：病院～

- ・ 2030年目標(必要な患者の医療情報の共有ができる電子カルテ普及率、約100%)達成に向けた、病院の電子カルテの普及推移は、次のとおり。



※ 対象となる医療機関数は、「オンライン資格確認を導入(運用開始)している病院数」(8,000施設)として推計。

1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1) 電子カルテの導入状況

(2) 全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3) 医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

戦略17分野(デジタル・サイバーセキュリティ) 医療DXロードマップ①

令和8年7月21日(火) 日本成長戦略本部(第2回) 資料2
デジタル・サイバーセキュリティ
クラウドネイティブに最適化された医療DX基盤

方向性

- 日本の医療機関は、多様な仕様の**オンプレミス型の情報システムが主流**のため、データ連携が困難であり、カスタマイズによるコストも高い。
※オンプレミス型：院内に設置したサーバーでシステムを管理・運用する方式
- 医療の**高品質なデータの連携や利活用**で、質の高い効率的な医療の提供を実現し、**創薬や医療機器の開発等にもつなげることが成長の勝ち筋**。
その基盤となるクラウドの医療データの連携基盤の構築に向け、**医療機関の情報システムのクラウドネイティブ型への刷新を集中的に実施**。

ボトルネック

市場リスク (医療機関)

- ・ オンプレミス型システムからの移行には、個々の医療機関ごとに、システムに合わせた業務フローの見直しやデータ移行等の支援が必要。リソースが不足。

事業リスク (ベンダー)

- ・ 大病院の情報システムは、業務処理が多く、ネットワークも複雑。クラウド製品の開発規模が大きく、リスクが高い。
- ・ 電子カルテと独自インターフェースで接続するオンプレミス型の部門システムが多数存在。電子カルテのみをクラウド化しても、メリットを享受できない(部門システムも一体で開発に踏み切る必要)。また、開発に必要な標準インターフェース※が未整備
※システム連携に必要なコードや仕様等の共通ルール。
- ・ 特に部門システムは、小規模ベンダーが多く、開発体力が不足。

セキュリティリスク

- ・ サイバーセキュリティの脅威の高まり。他方、クラウド製品がない中で、サイバーセキュリティ対策には大きな負担。

講じるべき施策

官民一体の集中的な投資による取組

①クラウドネイティブ型の情報システムへの刷新

- ✓ 認証された**クラウドネイティブ型電子カルテ製品の普及支援**／地域提供ベンダーの連携体制の構築／認証製品へのデータ移行支援
- ✓ **大病院向けのクラウドネイティブ型製品**(電子カルテ、部門システム)の**一体的・集中的な開発・普及支援**
- ✓ クラウドネイティブ型製品の開発の前提となる電子カルテと部門システムの**標準インターフェースの構築、標準仕様として規定**等

②サイバーセキュリティ強化

- ✓ **ネットワークの外部接続点の監視等**による適正化の推進 等
〔特に、地域の拠点となる病院には早急にサイバーセキュリティ対策を強化。〕

③全国的なデータ連携基盤の整備

- ✓ 全国医療情報プラットフォームの機能拡充、等

目指すべき姿

医療機関の情報システムのクラウドネイティブ型への刷新を通じて、高品質なデータの全国的な連携・利活用を実現

- ✓ 効率的で質の高い医療提供の確保
- ✓ 診療のAI活用、IT投資活性化
- ✓ 創薬や医療機器の研究開発の充実



サイバーセキュリティ対策の強化
国産の電子カルテベンダーの強化



国の医療DX政策による安全なデータ連携基盤が、民間の関連市場を成長させ、医療の更なる発展へ

戦略17分野(デジタル・サイバーセキュリティ) 医療DXロードマップ②

令和8年7月21日(火) 日本成長戦略本部(第2回) 資料2
デジタル・サイバーセキュリティ
クラウドネイティブに最適化された医療DX基盤

3. 官民投資促進に向けた課題と政策パッケージ【政策手段】

(1)投資促進に向けた課題	(2)講じるべき政策パッケージ
①不確実性の要因 ・ <u>大病院のシステム開発コスト</u>： 大病院の電子カルテは、業務処理が多く、ネットワークも複雑。開発規模が大きく、刷新の開発投資にはリスクが大きい。 ・ <u>大病院の情報システムの複雑性</u>： 電子カルテと独自インターフェースで接続するオンプレミス型の部門システムが多数。電子カルテのみをクラウド化しても、メリットを享受できない(部門システムも一体で開発に踏み切る必要あり)。また、開発に必要な標準インターフェースがない。 ②リソース制約 ・ <u>ベンダー規模</u>： 特に部門システムでは、小規模ベンダーが多く、クラウドネイティブ型の開発体力がない。 ・ <u>導入作業</u>： オンプレミス型からの移行には、個々の医療機関ごとにBPRやデータ移行などの導入支援が必要。リソースが足りない。	①クラウドネイティブ型の情報システム(電子カルテ・部門システム)への転換 <クラウドネイティブ型電子カルテの普及> ・ 電子カルテの標準仕様の策定、標準仕様準拠製品の認証制度の構築(2026年度中に認証) ・ 認証された電子カルテ製品に対する普及支援/認証製品の導入のための地域提供ベンダーの連携体制の構築/認証製品へのデータ移行支援 <大病院向けのクラウドネイティブ型製品(電子カルテ・部門システム)の開発・普及支援> ・ 電子カルテ、部門システムにおけるクラウドネイティブ型製品の一体的・集中的な開発・普及支援 ・ クラウドネイティブ型製品の開発の前提となる電子カルテと部門システムの標準インターフェースの構築(恒久的管理体制の整備)、標準仕様としての規定 ・ 特定機能病院等の高機能な病院等におけるクラウドネイティブ型の情報システムの導入支援 <病院DXの推進> ・ AI等を活用した業務効率化支援ツール等の導入支援による病院DXの推進 ②サイバーセキュリティ対策の強化 <早急に対応すべき地域の拠点となる病院のサイバーセキュリティ対策の強化> ・ ネットワークの外部接続点の監視等による適正化の推進、サーバ等の管理強化(多要素認証等の導入) ③全国的なデータ連携基盤整備 <政府の医療DXサービスに対応する電子カルテの普及(クラウドネイティブ型製品が普及するまでの対応)> ・ 政府の医療DXサービスへの対応に特化した診療所向けの「標準型電子カルテ・導入版」を国が開発し、普及 ・ 病院等における電子カルテ情報共有サービス等への接続支援の強化(簡便な接続アプリの提供) ・ 政府の医療DXサービスへの接続機能を標準として備えた「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援 <政府の医療DXサービスの機能拡充> ・ 研究者や企業等による一層の利活用につながるゲノムを含む医療等データ利活用基盤・TRE環境※の構築の加速化 ・ 全国医療情報プラットフォーム(オンライン資格確認、電子処方箋、クラウド間連携基盤の構築等)の各種の政府の医療DXサービスについて、機能拡充、利用促進等を図るとともに、医療提供体制のDX化を推進 ※ Trusted Research Environment。機微なデータを安全に管理・分析するための隔離された解析環境。

日本成長戦略：医療DX・官民投資ロードマップにおける電子カルテ普及施策

- 医療DX・官民投資ロードマップに盛り込んだ電子カルテ普及に関する主な施策は、次のとおり。



クラウドネイティブ型の情報システム(電子カルテ・部門システム)への刷新

- 標準仕様※に準拠した製品の認証制度の創設

※クラウドネイティブ型、セキュリティ対策、全国的な医療情報の連携等

- 認証電子カルテ製品の普及支援
 - 認証製品の導入支援
 - 認証製品の提供のための地域提供ベンダーの連携
 - 認証製品へのデータ移行支援

- 「標準型電子カルテ・導入版」の開発・普及

- 「パッケージ版・電子カルテ」※の普及支援

※政府の医療DXサービスに対応し、セキュリティ対策を備え、ノン・カスタマイズでの導入を前提とする製品

- 電子カルテ情報共有サービス等への接続支援 等

- 大病院向けクラウドネイティブ型システムの開発支援
- 電子カルテ・部門システムの標準インターフェイスの構築
- 高機能な病院等におけるクラウドネイティブ型システムの導入支援 等

主に中小病院・医科診療所向けの対策

認証されたクラウドネイティブ型電子カルテ製品の普及支援

＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

「標準型電子カルテ・導入版」（医科無床診療所向け）

「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

主に大病院(機能が高い病院)向けの対策

大病院向けクラウドネイティブ型製品(電子カルテ・部門システム)の開発支援

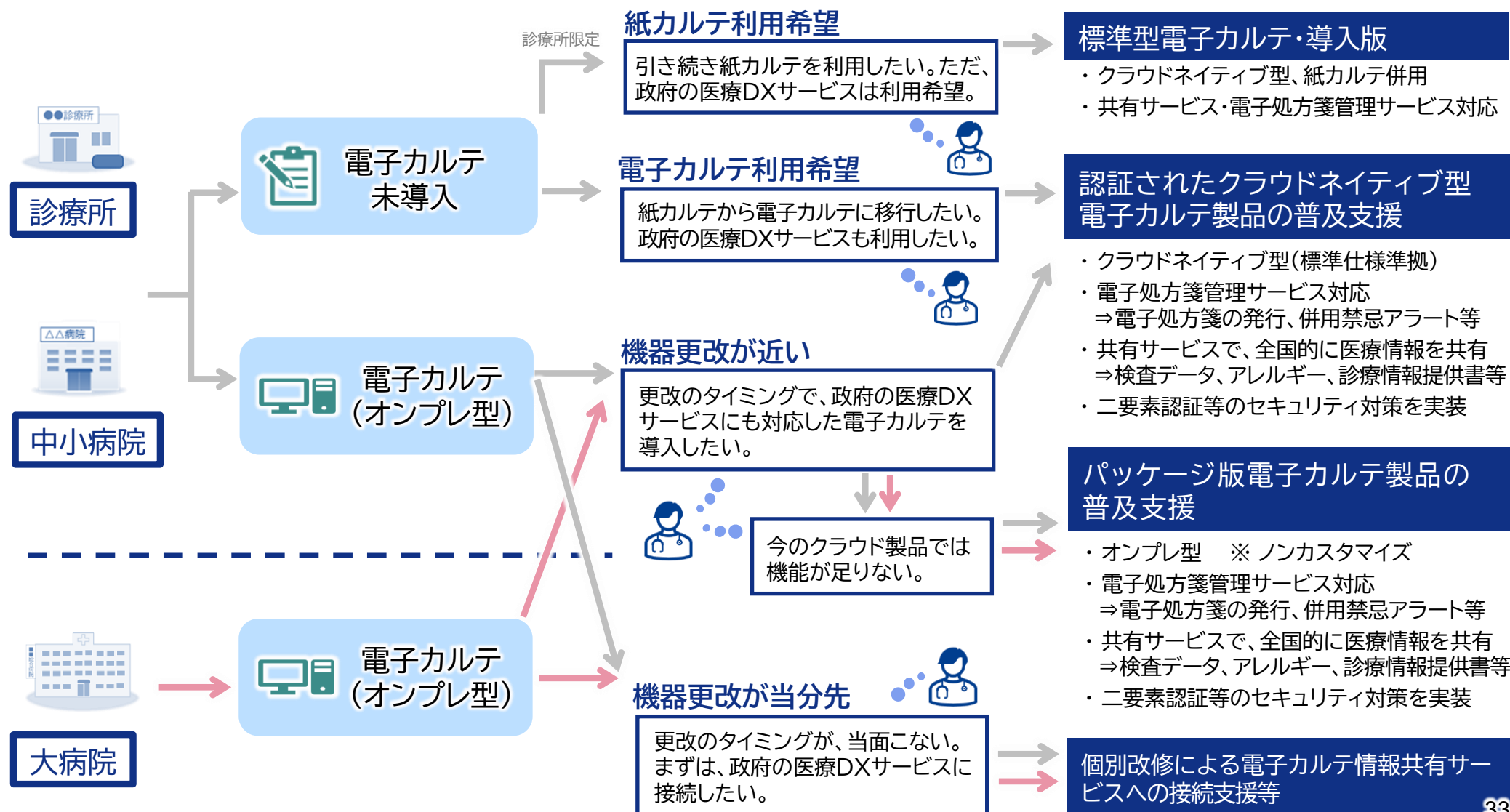
＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

想定している医療機関と対応する施策の整理

- 医療機関の状況、ニーズに応じて、複層的な支援を準備。これらの取組を通じて、医療情報システムのクラウドネイティブ化（クラウドネイティブ型電子カルテの普及、全国的な医療情報の連携体制の整備）を目指す。



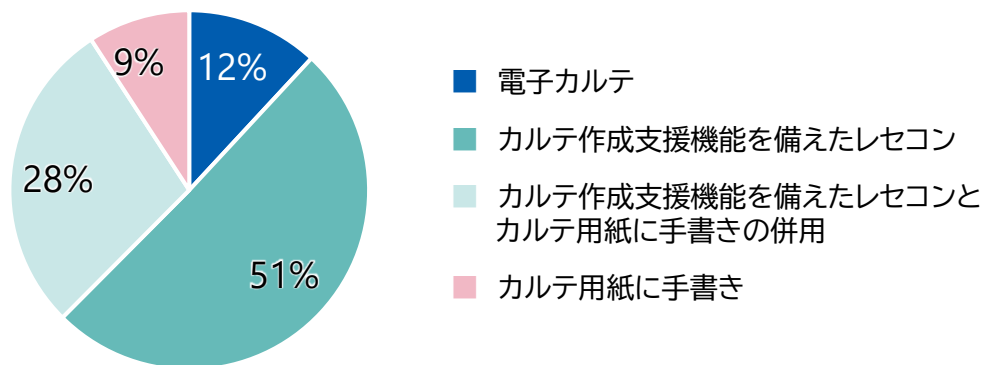
想定している製品ごとの現時点で想定されるスケジュール



歯科診療所における電子カルテシステムの導入状況 厚生労働省委託事業による調査

- 厚生労働省委託事業により実施したアンケート調査によると、電子カルテを導入している歯科診療所は12%。一方、カルテ作成支援機能を備えたレセコンを導入している歯科診療所は79%。カルテ作成支援機能を備えたレセコンが主流と言える。
- また、電子カルテ未導入の理由としては、「導入や運用にかかる費用が高い」こと等があげられている。

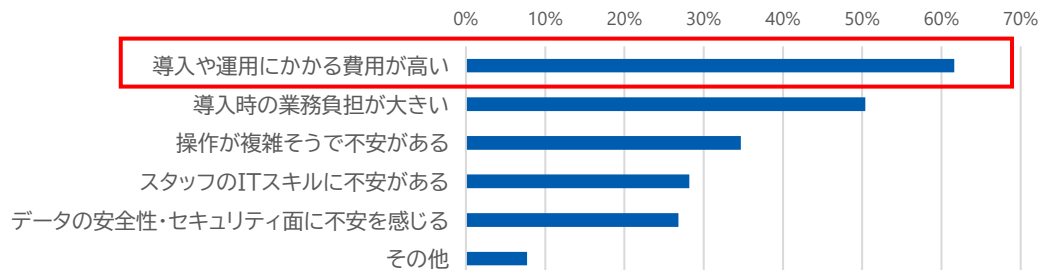
◆カルテ作成方法として電子カルテを利用している歯科診療所は12%、カルテ作成支援機能を備えたレセコンを利用している歯科診療所が79%



※「歯科電子カルテシステムの仕様の検討及び普及に向けた調査研究等一式」事業アンケート調査結果(実施期間：2026年7月21日～8月14日、n=4209)より。

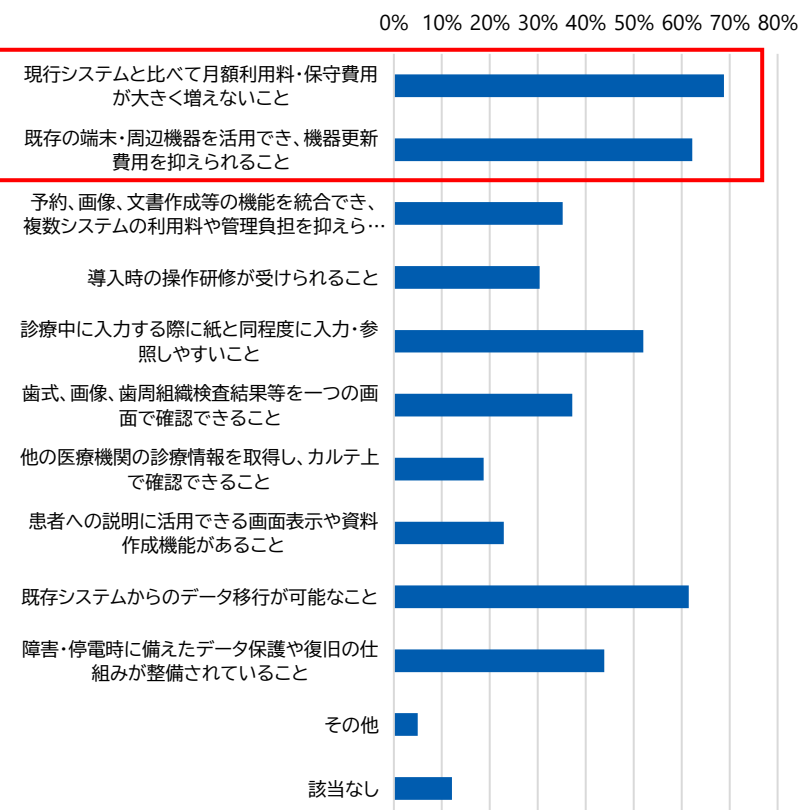
※同アンケート中、「いつ・だれが修正したかの履歴をカルテシステム内で確認することができる」と回答している場合のみを「電子カルテ」として計上。

◆電子カルテ未導入の理由は、導入・運用費用が高額という回答が多い



「歯科情報の利活用推進事業（歯科診療情報による身元確認のためのデータベースに関する検証等）に係る調査・検証事業等一式」アンケート調査結果（実施期間：2025年11月12日～12月14日、n=1048）より

◆電子カルテ未導入の歯科診療所での電子カルテ導入の動機になり得る事項としては、電子カルテ、その他周辺システムに関する費用軽減が挙げられる



「歯科電子カルテシステムの仕様の検討及び普及に向けた調査研究等一式」事業アンケート調査結果(実施期間：2026年7月21日～8月14日、n=4209)より

歯科医療機関の電子カルテシステムの普及に向けた取組の全体像

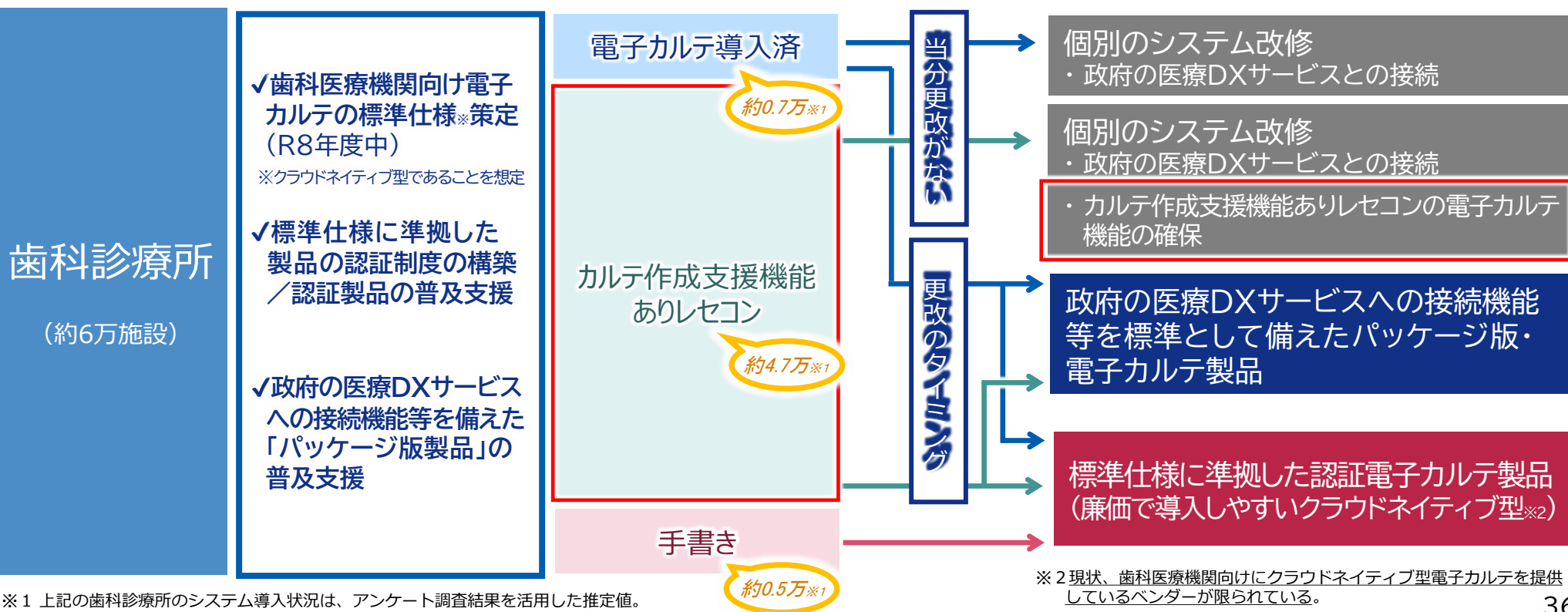
対応策

○「電子カルテを導入している歯科医療機関」、「診療録入力機能ありレセコンを導入している歯科医療機関」については、更改のタイミングで、

- ・標準仕様※に準拠した認証電子カルテ製品
- ・政府のDXサービスへの接続機能等を標準として備えたパッケージ版・電子カルテ製品 への移行を推進。

更改が当分先の場合は、個別のシステム改修により、政府の医療DXサービスへの接続等を推進する。

○「手書き紙カルテを使用している歯科医療機関」については、標準仕様に準拠した認証電子カルテ製品の普及を進める。



1. 医療DXの取組の全体像

2. 電子カルテ普及の現状

(1) 電子カルテの導入状況

(2) 全国的な医療情報の連携に向けた取組の状況

(3) 医療機関におけるサイバーセキュリティの現状

3. 電子カルテ(全国的な医療情報の連携)の普及推移

4. 電子カルテの普及施策

クラウドネイティブ型システムへの刷新

参考資料

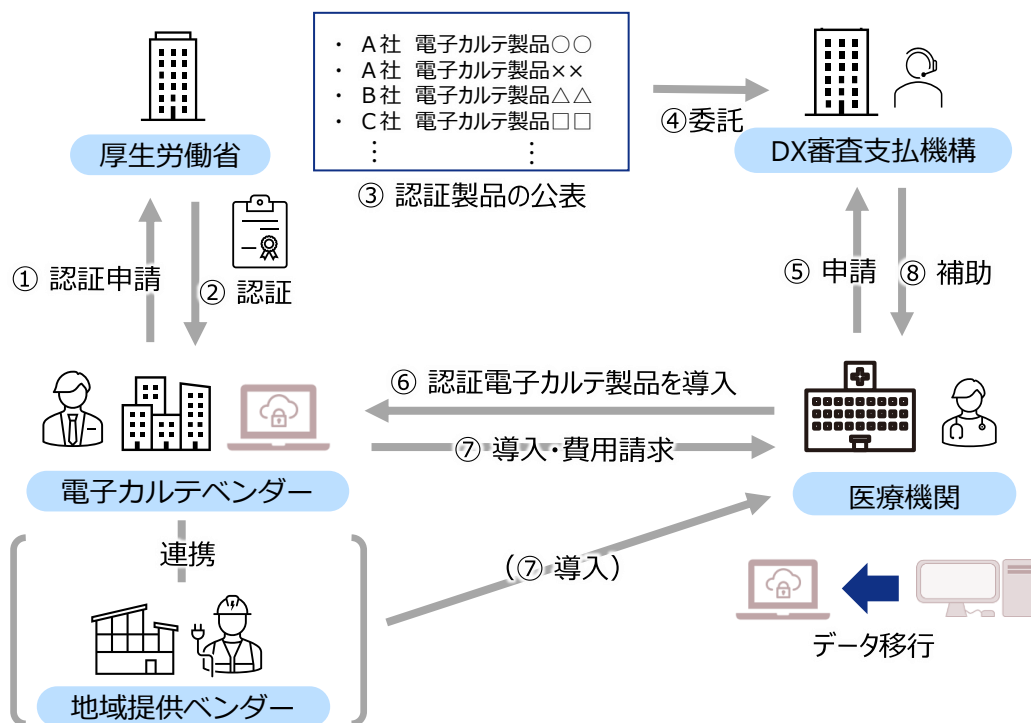
令和9年度概算要求額 336億円（－）（－）内は前年度当初予算額
うち投資枠 336億円

一部補助金：医療機関向け

1 事業の目的

本事業は、標準仕様に準拠したクラウドネイティブ型電子カルテの認証・普及支援を通じて、医療機関における導入・移行負担の軽減を図り、電子カルテの普及と、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の向上、全国的な医療情報共有基盤の整備を推進することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム



- ◆標準仕様に準拠した電子カルテ製品について審査・認証を行う。（委託）
- ◆認証されたクラウドネイティブ製品を導入する医療機関に対して、導入等にかかる経費の一部を支援する。（1 / 2 補助）
- ◆認証製品の供給能力の強化のため、認証製品の病院への提供を行うベンダーや人員等を確保する。
- ◆オンプレ型電子カルテから認証製品への移行を推進するため、データ移行費用の一部を支援する。（1 / 2 補助）

3 実施主体等

◆厚生労働省（DX審査支払機構、民間事業者等の一部事務委託して実施）

◆補助率：1 / 2（上限あり）、委託

令和9年度概算要求額 121億円（－）（）内は前年度当初予算額

うち投資枠 121億円

補助金：医療機関向け

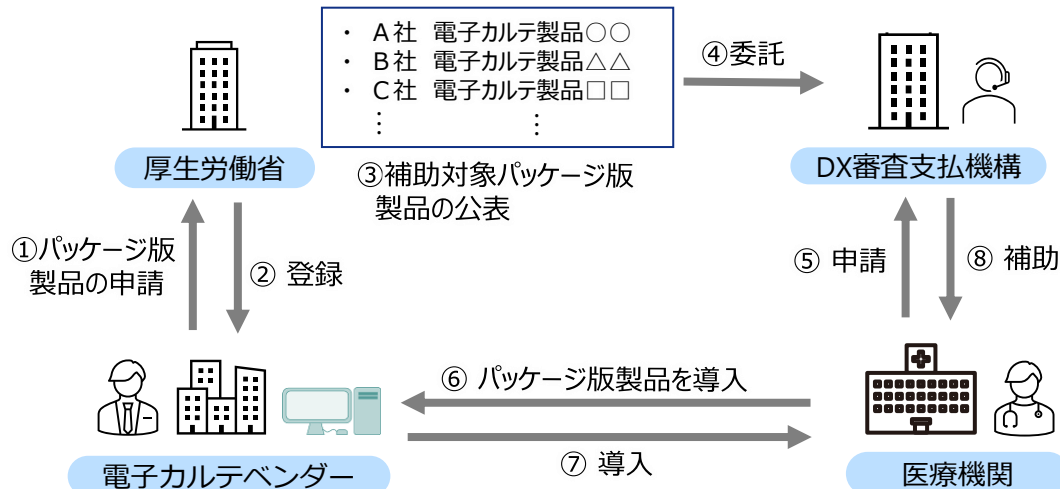
1 事業の目的

政府は、医療情報システムのクラウドネイティブ型への刷新を目指し、認証されたクラウドネイティブ型電子カルテの普及支援を実施する方針。しかしながら、現状、クラウドネイティブ型電子カルテは、提供されている製品が限られており、全ての医療機関の機能には対応できない。

このような状況でも、将来的なシステム刷新を見据え、システムの標準化／サイバーセキュリティ対策を進めつつ、政府の医療DXサービスへの対応を推進していくことが必要。

このような趣旨を踏まえ、本事業は、①電子カルテ情報共有サービス等の政府の医療DXサービスに対応し、②必要なサイバーセキュリティ対策を備え、③ノンカスタマイズであること等の要件を満たす「パッケージ版製品」を国が指定し、その導入を支援することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム



◆パッケージ版製品を導入する医療機関に対して、導入等にかかる経費の一部を支援する。

3 実施主体等

◆厚生労働省（DX審査支払機構、民間事業者等に一部事務委託して実施）

◆補助額：登録されるパッケージ版製品の対象医療機関規模ごとに設定

令和9年度概算要求額 93億円（－）（）内は前年度当初予算額

うち投資枠 93億円

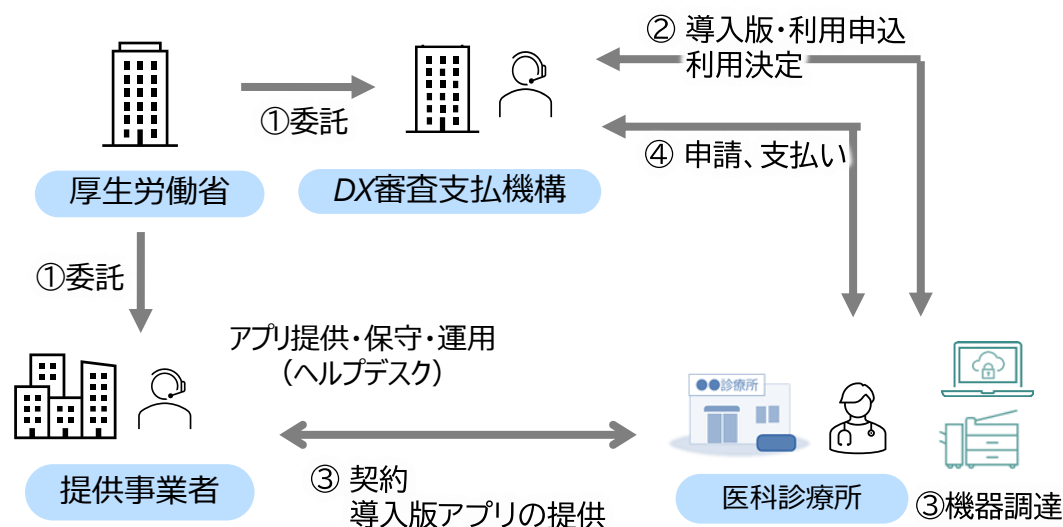
一部デジタル庁計上（標準型電子カルテ・病院版医療情報共有ツール）43億円

一部補助金：医療機関向け

1 事業の目的

本事業は、電子カルテ未導入の医療機関の電子化を支援するために、①標準型電子カルテ・導入版のアプリ提供、保守・運用事業を実施するとともに、②実際に医科診療所が当該アプリを導入する際の機器購入・設置経費を支援すること等を目的とする。

2 事業の概要・スキーム



- ◆ 標準型電子カルテ・導入版の保守、運用、展開（委託）
- ◆ 標準型電子カルテ・導入版の医科診療所の導入補助（機器調達経費等への補助）
- ◆ 標準型電子カルテ・導入版の機能拡充（委託）
- ◆ 病院版医療情報共有ツールの開発（委託）
- ◆ 民間ベンダーによる医療情報共有ツールの開発・普及（補助）

3 実施主体等

- ◆ 厚生労働省（アプリ提供事業者、DX審査支払機構等の一部事務委託して実施）
- ◆ 補助率：定率（上限あり）、委託

令和9年度概算要求額 54億円 (－) () 内は前年度当初予算額

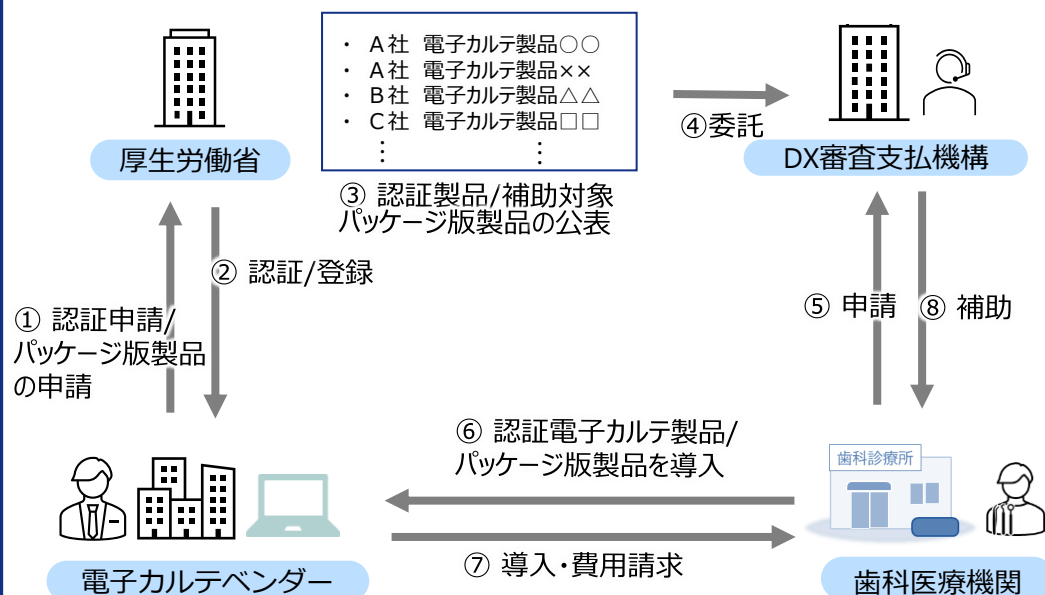
うち投資枠 54億円

一部補助金：医療機関向け

1 事業の目的

本事業は、医療DXサービス群に対応し、必要なサイバーセキュリティ対策等を備えた電子カルテの歯科医療機関への導入を促進し、導入・運用コストの適正化を図ることで、全国的な医療情報共有基盤の整備を推進することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム



- ◆ 標準仕様に準拠した電子カルテ製品について審査・認証を行う。(委託)
- ◆ 認証されたクラウドネイティブ製品を導入する歯科医療機関に対して、導入等にかかる経費の一部を支援する。(1 / 2 補助)
- ◆ オンプレ型システムから認証製品への移行を推進するため、データ移行費用の一部を支援する。(1 / 2 補助、上限あり)
- ◆ パッケージ版製品を導入する医療機関に対して、導入等にかかる経費の一部を支援する。
 - ・ オンプレ型電子カルテからの場合
 - ・ カルテ記載機能のあるレセコンからの場合
(一部の電子カルテ機能の実装については改修を含む)

3 実施主体等

- ◆ 厚生労働省 (DX審査支払機構、民間事業者等の一部事務委託して実施)
- ◆ 補助率：1 / 2 以内 (上限あり)、委託

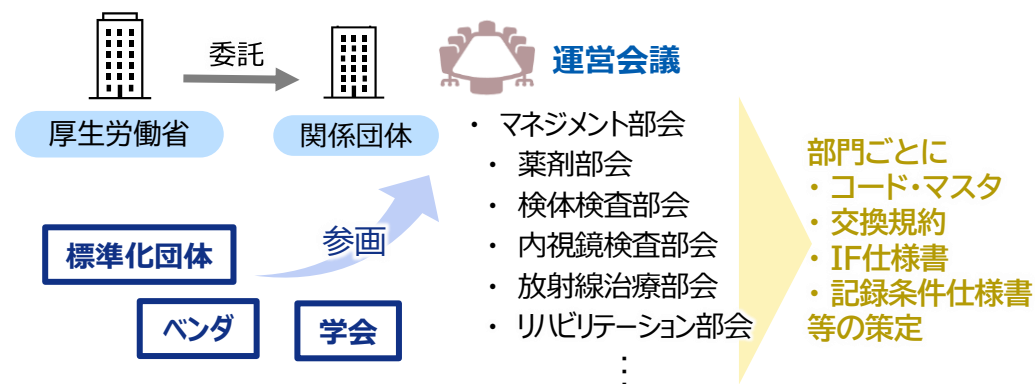
令和9年度概算要求額 事項要求（－）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

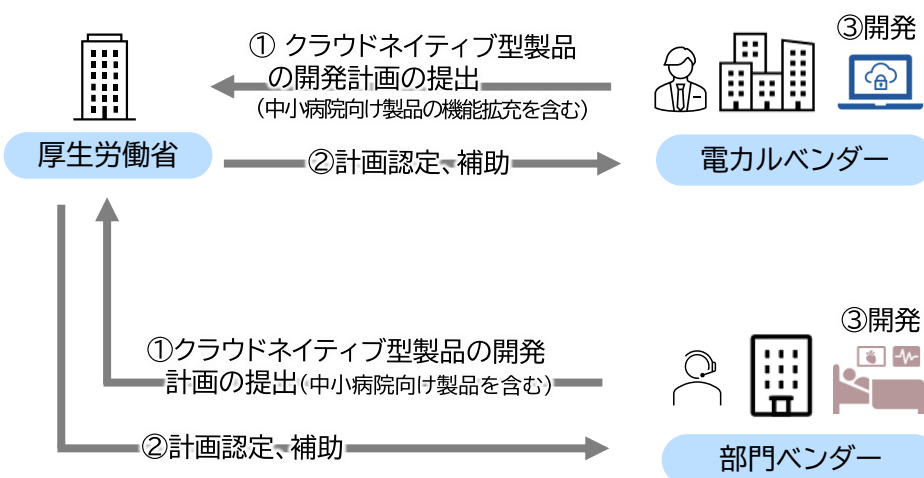
本事業は、大病院の医療情報システムのクラウドネイティブ化を推進するため、①電子カルテ・部門システムのクラウドネイティブ製品開発を支援するとともに、②両者の効率的な連携を実現する標準インターフェイスの策定、及び、その維持管理体制を整備することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

- ◆ 電子カルテと部門システムの効率的な連携に向け、標準インターフェイス等を策定し、維持管理体制の検討を行う。（委託）



- ◆ 大病院の医療情報システムのクラウドネイティブ化に向け、電子カルテ・部門システム等のクラウドネイティブ製品の開発（機能拡充を含む。）を支援する。（1/2補助 上限は部門ごとに設定）



3 実施主体等

- ◆ 厚生労働省 ◆ 補助率：1 / 2（上限あり）、委託

医療機関における総合的なサイバーセキュリティ強化事業

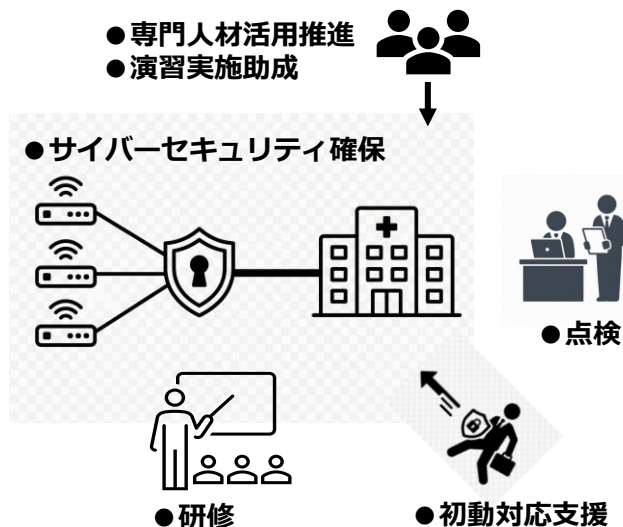
令和9年度概算要求額 137億円 (1.0億円) ()内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 15億円

うち投資枠 137億円

1 事業の目的

サイバー攻撃の脅威が医療機関にも及ぶ中、専門人材の不足、外部接続点管理およびセキュリティ対策の不全、特定社会基盤事業者指定され得る病院の水準担保、現場のセキュリティ意識やリテラシーの不足・初動対応体制の未整備など、医療機関が抱える課題は多岐にわたる。本事業では、①専門人材活用推進、②演習実施助成、③外部接続点の適正化・維持管理・セキュリティ強化、④特定社会基盤事業者への指定が想定される病院等の点検、⑤研修・初動対応支援の5事業を統合的に運用し、人材・体制・システムの各側面から医療機関のサイバーセキュリティ対策を総合的に強化することで、医療提供体制維持のためのセキュリティを確保する。

2 事業の概要・スキーム



①セキュリティ人材活用推進

IPA支援者リストの活用促進、医療機関・保健所へ専門人材活用を支援

②サイバーセキュリティ演習実施助成

CYNEX基盤を活用した演習実施費用を学術・職能団体等へ助成

③サイバーセキュリティ確保

外部接続点適正化・維持管理・セキュリティ強化計画策定支援と、必要経費への補助

④サイバーセキュリティ点検

特定機能病院を対象としたセキュリティ点検とフォローアップ

⑤サイバーセキュリティ対策調査事業

(1) 研修

経営層・システム管理者・立入検査職員等、役割に応じた研修の実施

(2) 初動対応支援

インシデントへの初動対応支援や被害先のアセスメント

3 事業主体等

事業	①人材活用推進	②演習実施助成	③確保事業	④点検事業	⑤対策調査事業
実施主体等	委託先：委託事業者 (民間事業者)	助成先： 学術団体・職能団体等	実施：委託事業者(民間事業者) 補助先：病院 病床規模別の補助基準額を設定 ※ (補助率10/10) ※「点検事業」に参画した特定 機能病院は補助基準額を増額	委託先：委託事業者 (民間事業者)	委託先： (1) 委託事業者 (2) 委託事業者 いずれも民間事業者

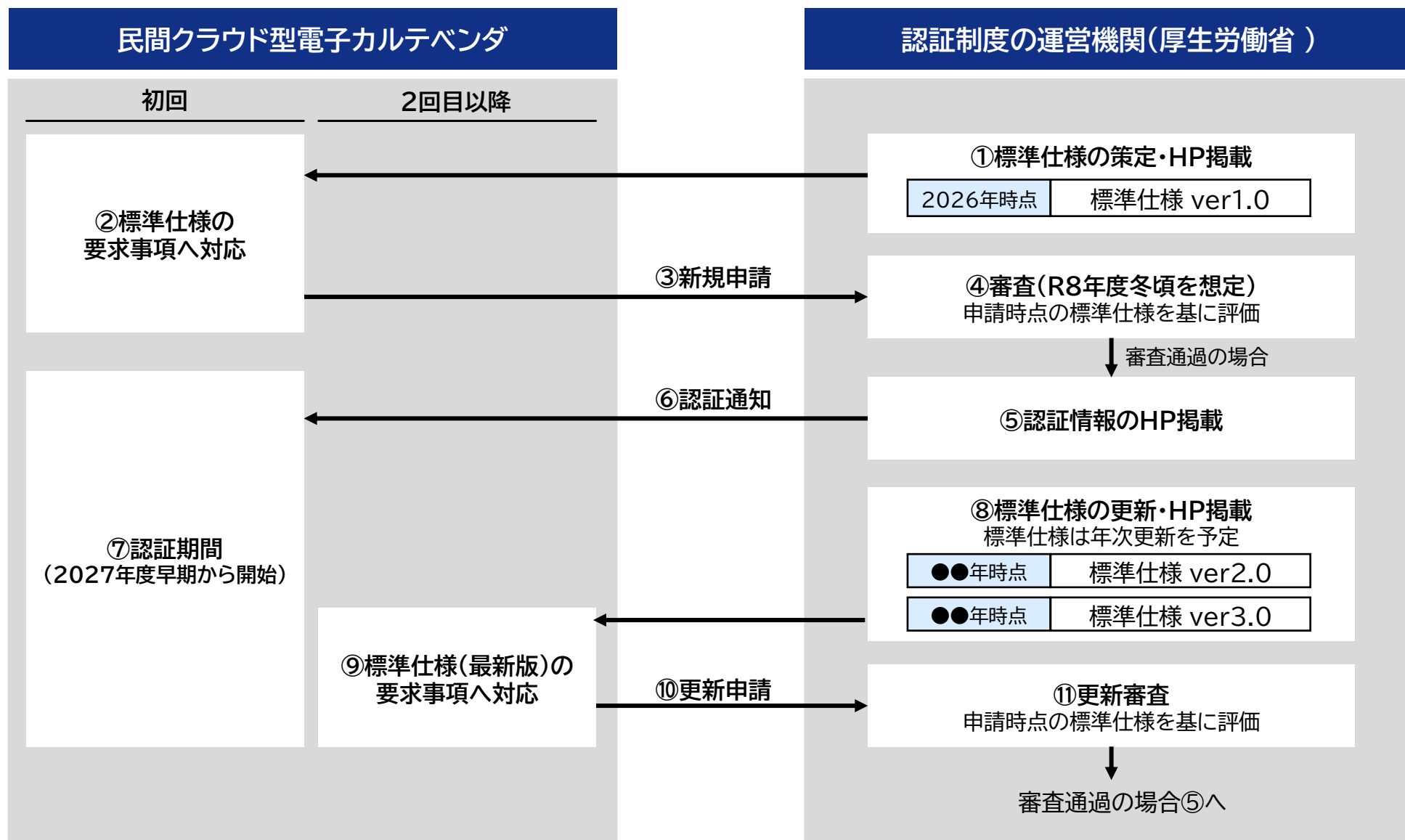
(参考) 医科診療所 / 中小病院向け電子カルテの標準仕様の概要

▶ 医科診療所/中小病院向け電子カルテの標準仕様としては、主に次のような項目を規定。標準仕様に準拠した電子カルテについては、今後、厚生労働省が認証を行うことを想定。具体的な認証制度等については、2026年夏までに検討。

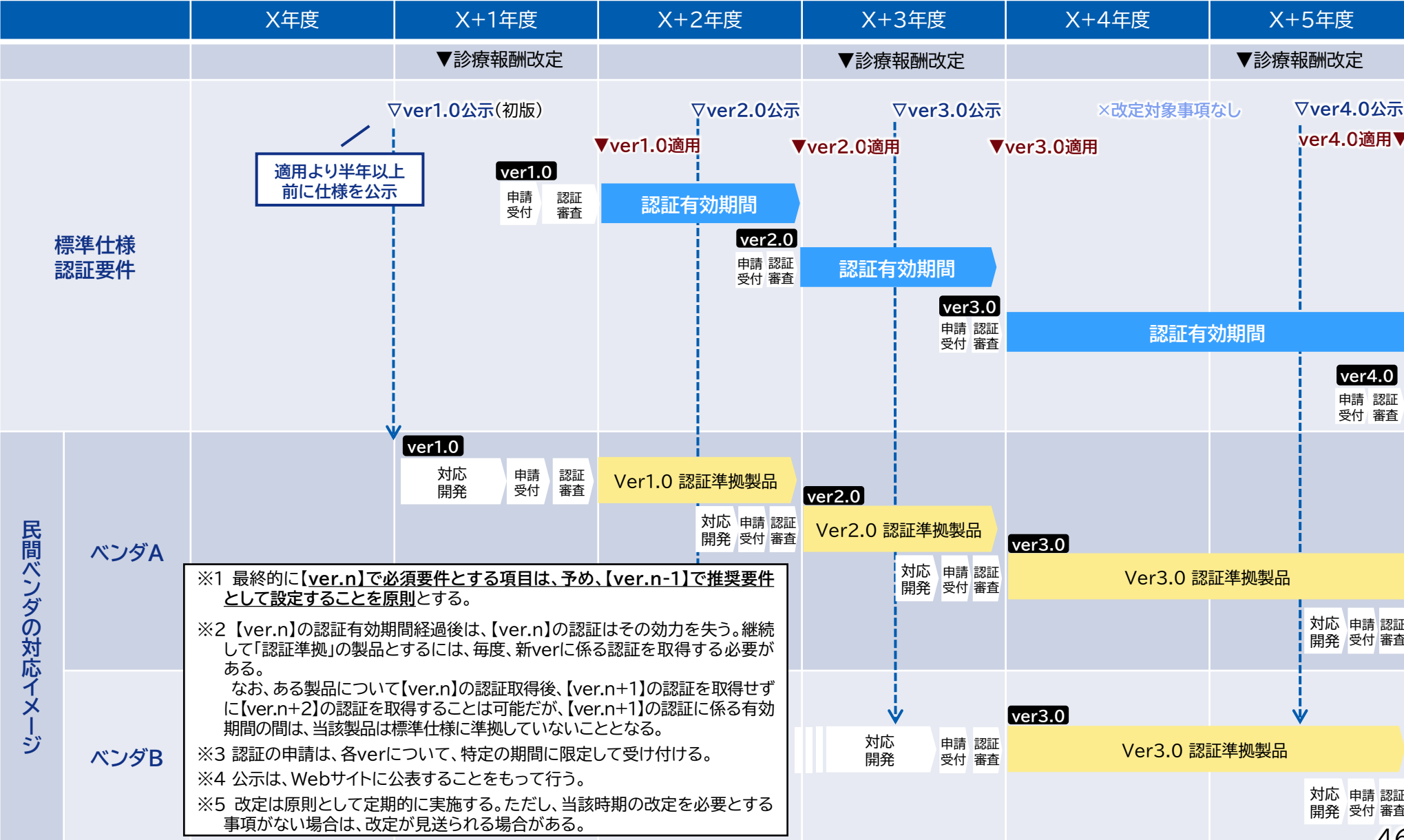
	項目	主な遵守項目
機能要件	政府の医療DXサービス群の対応	次の政府の医療DXサービスに関する技術解説書等に規定された機能を有すること。 ①オンライン資格確認等システム ②電子処方箋管理サービス ③電子カルテ情報共有サービス ④クラウド型レセコンとの接続機能 ※ ②・③については、クラウド間連携が実現してから一定期間内での実装を前提に経過措置を設ける。
非機能要件	セキュリティ	① ISMAP、又は、ISMS認証及びISMSクラウドセキュリティ認証を取得したものであること。 ② 第三者機関によるペネトレーションテストを実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。 ③ 主要なソフトウェアについて脆弱性診断を実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。 ④ システムを構成する各要素に対し、定期的にセキュリティパッチを適用すること。
	データ保管	データを日本国内で保持すること。
	バックアップ	物理的かつ論理的に隔離された別のクラウドサーバ上又は外部メディアに、定期的なバックアップを行う仕様であること。
アーキテクチャ	クラウドネイティブ／モダナイズेशन	① 電子カルテを構成する主なアプリケーションが、ガバメントクラウド対象クラウドサービスを利用したパブリッククラウド環境で稼働すること。 ② 医療機関に提供されるクラウド上で稼働する全てのアプリケーションが、SaaS型であること。 ③ 電子カルテの構成は、マルチテナント方式であること。 ④ 電子カルテを構成する全てのアプリケーションについて、個々のカスタマイズに対応不可能な仕様とすること。
IF	システム連携／データ移行	次版以降において設定予定 ※「連携共通仕様(イメージ)一覧」、「電子カルテー部門システム間API個別仕様例」、「業務効率化サービスAPI実装ガイド(令和8年暫定版)」及び「業務効率化サービスAPI一覧(令和8年暫定版)」を提示。 ※オンプレミス型電子カルテからクラウド・ネイティブ型電子カルテに移行する場合に、電子カルテ間のデータ移行がより効率的に実施できるよう、「共通データ移行レイアウト例」を、「参考」類型として提示。
その他	ガイドライン	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等の各種ガイドラインの関係部分に適合するものであること。
	情報提供・公開	・ベンダーが運営するWebサイト上に、電子カルテの価格(オプション機能に係る価格を含む。)を公開済であること。 ・医療機関や部門システムベンダー、移行先システムベンダーから要請があった場合、連携に必要な事項を開示すること。

※ ガバメントクラウドを利用する場合には、上記のうち、セキュリティ要件①-③・クラウドネイティブ／モダナイズेशन要件には適合しているものとする。

(参考) 医科診療所/中小病院向け電子カルテの認証制度：認証制度の仕組み、運用



(参考) 医科診療所/中小病院向け電子カルテの認証制度：長期的な認証制度の運用イメージ

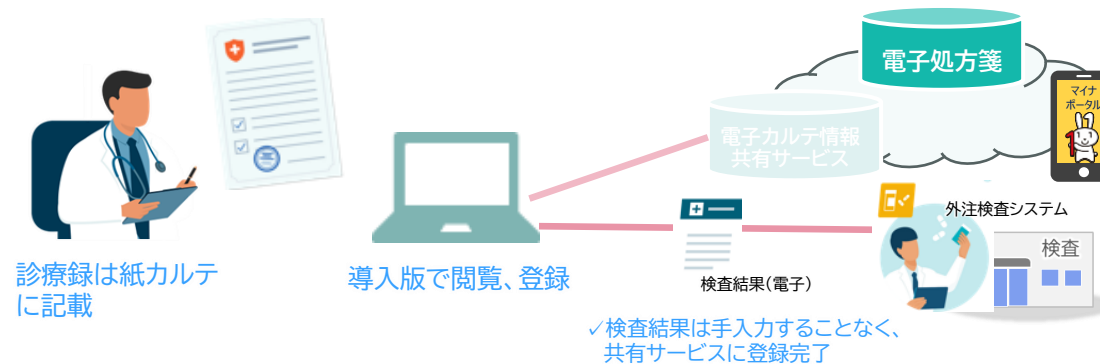


現在、開発中の医科無床診療所向けの標準型電子カルテ(クラウドネイティブ)の中で、国の医療DX対応機能に限定した「導入版」を開発中です。
2026年度中の完成を目指しています。

標準型電子カルテ(導入版)のコンセプト

医療DX対応を中心とした画面構成で、クリック操作を主とする感覚的に使いやすいシンプルな画面設計です。
紙カルテや現行の電子カルテの業務はそのままに、国の医療DXに対応できるようになります：

- 電子カルテ情報共有サービスを利用する病院や診療所からの「診療情報提供書」や「検査データ」を本アプリから閲覧可能になります。 ※
- 本アプリに情報を入力すれば、「診療情報提供書」を病院や診療所に送付することや、電子処方箋の発行が可能になります。
- アプリと外注の検査機関を連携することで、自院の「検査データ」を国の電子カルテ情報共有サービスに簡単に登録できます。

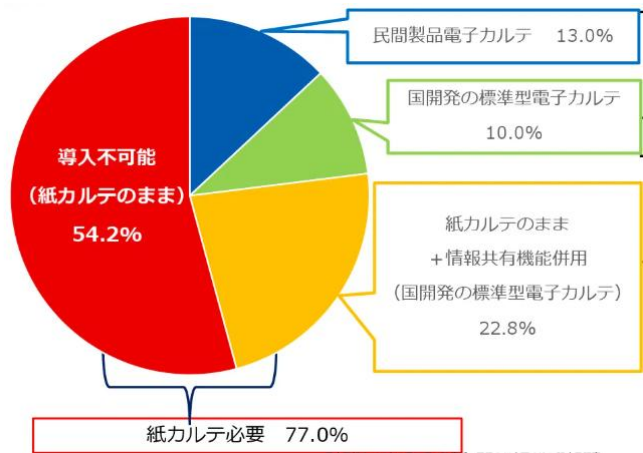


▶ 標準型電子カルテ(導入版)完成後、地域の医科診療所の電子カルテ等のシステム提供事業者と連携し、医科診療所における一体的な普及を推進する。

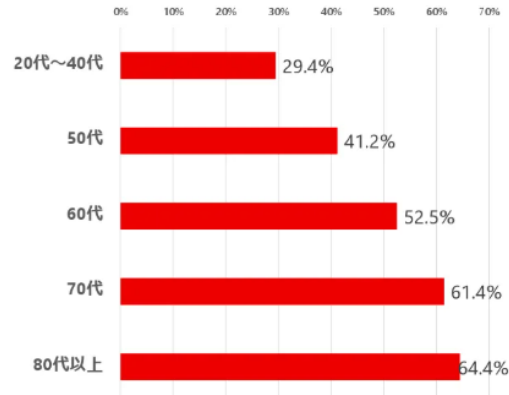
(参考) 日本医師会(紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査) ※2025/8記者会見

・ 日本医師会において、全国の紙カルテ利用中の診療所に対し、電子カルテの導入可能性に関するアンケート調査を実施(調査期間: 2025/4/18~6/1、有効回答数: 5,466件)。導入が難しい理由としては、導入コストや操作への不安等があげられている。

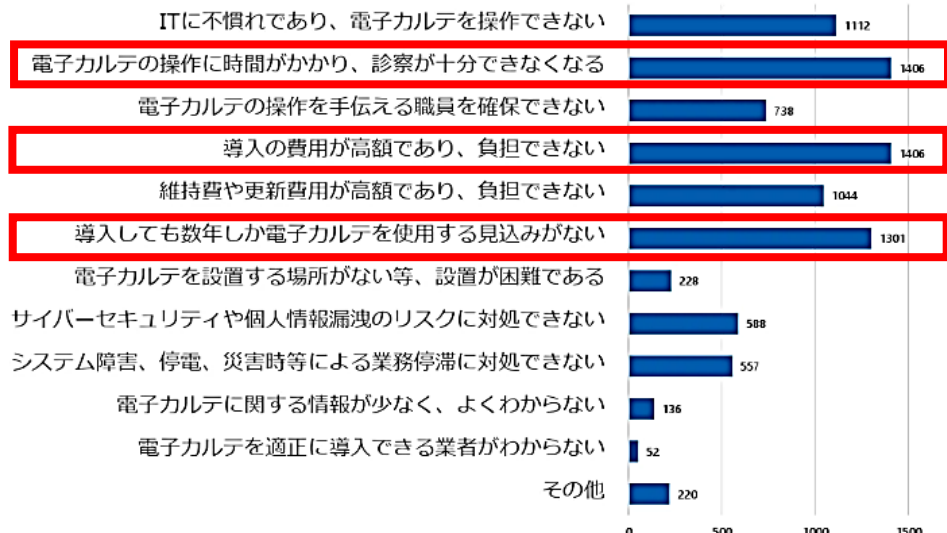
▶ 調査では54.2%が「導入不可能」である旨の回答



▶ ただし、「導入不可能」と回答する割合は高齢者ほど高い

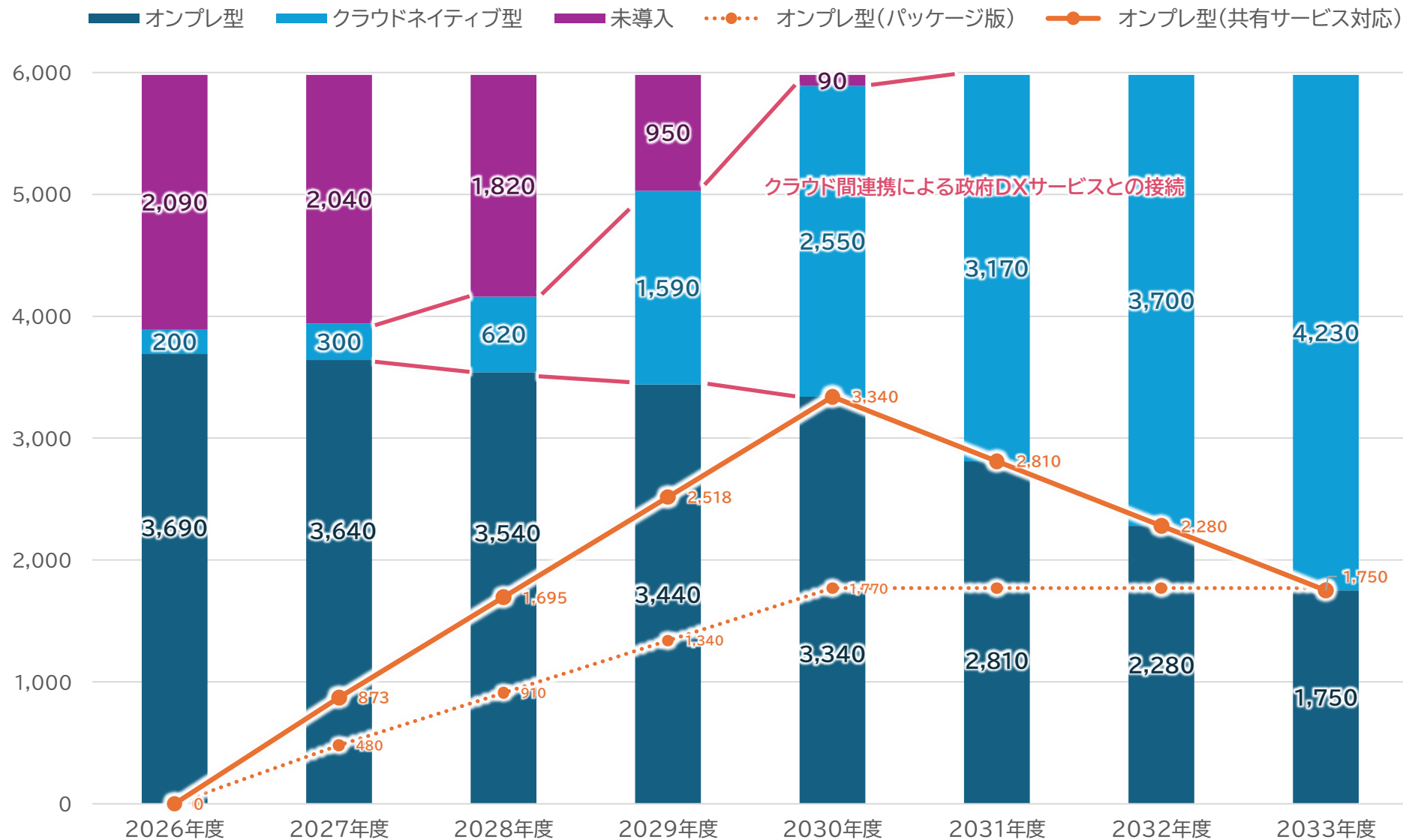


- ▶ 「導入できない理由(3つ選択可)」では、
- ・ ITに不慣れ(電子カルテ操作に時間がかかる)、
 - ・ 導入費用が高額、
 - ・ 導入しても数年しか使用する見込みがない、
- といった回答が多くなっている。

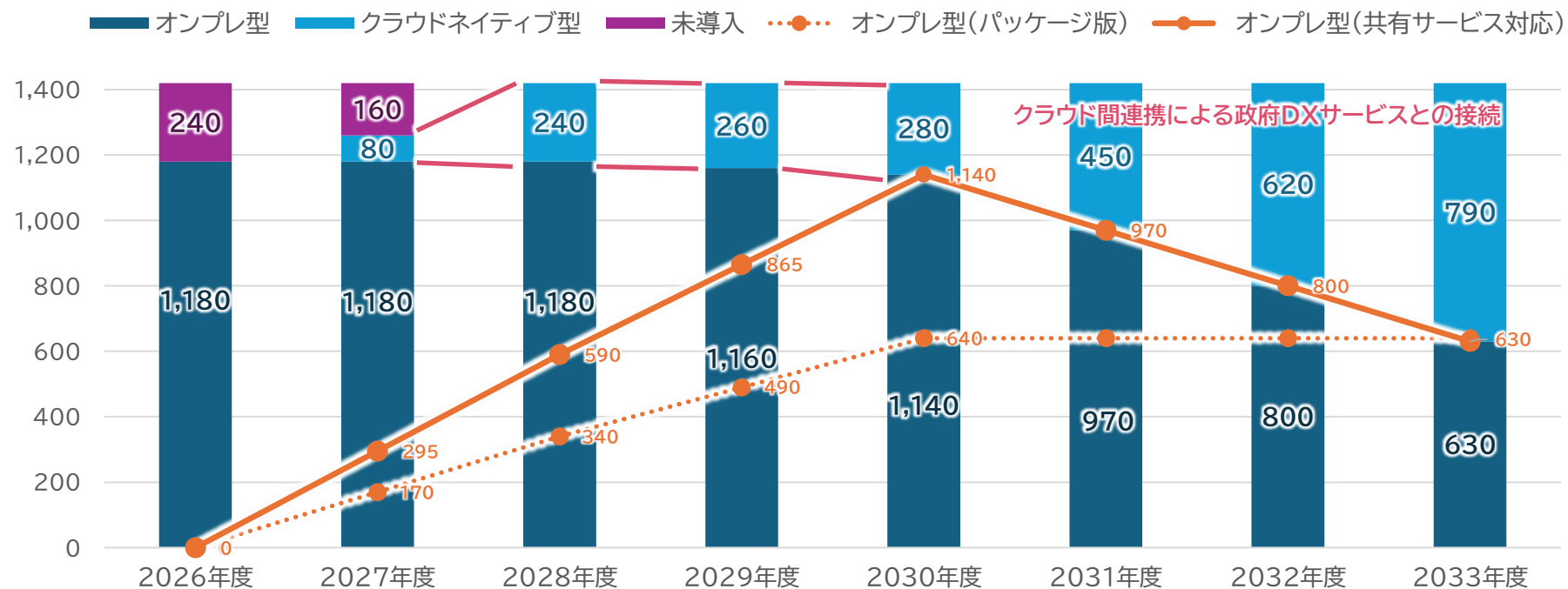


(参考)病院:病床規模ごとの普及推移の推計

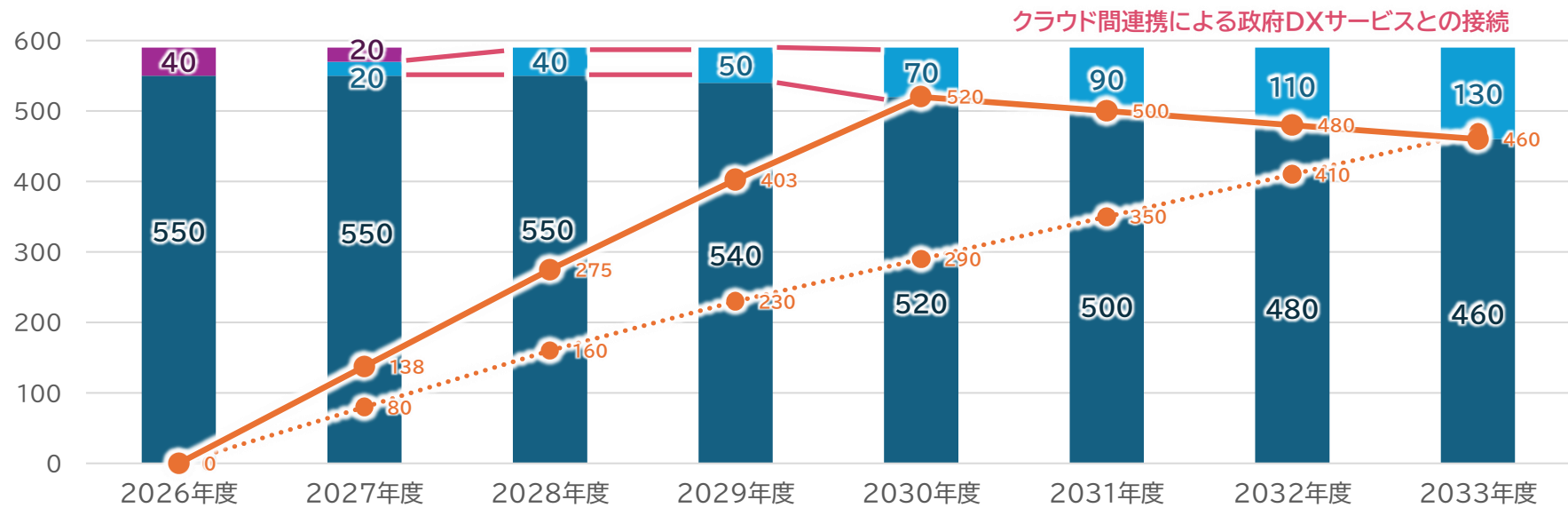
【200床未満】



【200床～399床】



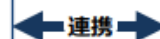
【400床以上】



(参考) 成長戦略の検討体制

令和7年12月24日
第2回日本成長戦略会議資料1-1

日本成長戦略会議



経済財政諮問会議

17の戦略分野における官民連携での危機管理投資・成長投資の促進

新設 戦略分野分科会 1月～

(分科会長：副長官(衆)、分科会長代理：副長官補(内政)、
関係省庁局長級)

分野横断的課題への対応

① AI・半導体 新設 AI・半導体WG 1月～ ○人工知能戦略大臣 ○経産大臣 ・関係省庁(NSS、警備、金融、デジタル、総務、 外務、文科、厚労、農水、国交、環境、防衛) ・有識者9名	⑩ 防災・国土強靱化 国土強靱化推進会議 2月～ ○国土強靱化大臣(出席) ○防災大臣(出席) ・関係省庁(内閣府(防災)、総務、厚労、エネ、国交) ・有識者19名
② 造船 新設 造船WG 1月～ ○国交大臣 ○経済安全保障大臣 ・関係省庁(NSS、内閣府(科技)、入国、外務、 文科、経産、環境、防衛) ・有識者7名	⑪ 創業・先端医療 新設 創業・先端医療WG 1月～ ○科技政策大臣 ○デジタル大臣 ・関係省庁(文科、厚労、経産 (いずれも政務)) ・有識者10名
③ 量子 新設 量子WG 1月～ ○科技政策大臣 ・関係省庁(総務(政務)、外務、文科 (政務)、経産(政務)、防衛) ・有識者7名	⑫ フュージョンエネルギー 新設 フュージョンエネルギーWG 1月～ ○科技政策大臣 ・関係省庁(文科、経産、 規制(部長級)) ・有識者7名
④ 合成生物学・バイオ 新設 合成生物学・バイオWG 1月～ ○経産大臣 ・関係省庁(内閣府(科技、健康医療)、 文科、厚労、農水、国交) ・有識者12名	⑬ マテリアル(重要鉱物・部素材) 産業構造審議会 製造産業分科会 2月～ ○経産大臣(出席) ・関係省庁(内閣府(科技)、外務、文科、環境) ・有識者15名
⑤ 航空・宇宙 新設 航空・宇宙WG 1月～ ○経済安全保障大臣 ・関係省庁(内閣府(宇宙)、総務、文科、経産、 国交、防衛) ・有識者10名	⑭ 港湾ロジスティクス 新設 港湾ロジスティクスWG 1月～ ○国交大臣 ・関係省庁(サイバー統括室、財務、 経産) ・有識者9名
⑥ デジタル・サイバーセキュリティ 新設 デジタル・サイバーセキュリティWG 1月～ ○経産大臣 ○デジタル大臣 ・関係省庁(総務、文科、厚労) ・有識者11名	⑮ 防衛産業 新設 防衛産業WG 1月～ ○経産大臣 ○防衛大臣 ・関係省庁(NSS(審議官級)) ・有識者18名
⑦ コンテンツ 新設 コンテンツ産業官民協議会 1月～ ○文化戦略大臣 ・関係省庁(公取(審議官級)、 総務、外務、文科、経産) ・有識者15名	⑯ 情報通信 新設 情報通信成長戦略官民協議会 1月～ ○総務大臣 ・関係省庁(経産、防衛) ・有識者12名
⑧ フードテック 新設 フードテックWG 12月～ ○農水大臣 ・関係省庁(経産) ・有識者7名	⑰ 海洋 新設 海洋WG 1月～ ○海洋政策大臣 ・関係省庁(NSS、内閣府(科技、宇宙)、外務、 文科、水産、経産、国交、海保、環境、防衛) ・有識者10名
⑨ 資源・エネルギー安全保障・GX GX実現に向けた専門家WG 1月～ ○経産大臣(出席) ・関係省庁(外務、財務、経産、環境) ・有識者7名	

○：責任大臣 ※時期は目途。今後、変更の可能性あり。

①【新技術立国・競争力強化】 ○経産大臣 ・関係省庁(内閣府(科技)、文科) ・有識者13名	産業構造審議会 経済産業政策新機軸部会等 1月～
②【人材育成】 ○文科大臣 ・関係省庁(内閣府(科技)、総務、厚労、経産) ・有識者4名+テーマごとに2名	新設 人材育成分科会 1月～
③【スタートアップ】 ○スタートアップ大臣、内閣府副大臣、内閣府政務官(スタートアップ・金融)、経産副大臣 ・関係省庁(内閣官房(GSC室)、内閣府(科技、規制)、金融、デジタル、総務、文科、厚労、 農水、経産、国交、環境、防衛) ・有識者10名	新設 スタートアップ政策推進分科会 1月～
④【金融】 ○金融大臣、副長官(衆) ・関係省庁(金融、総務、法務、財務、文科、厚労、経産) ・有識者10名	新設 新戦略策定のための 資産運用立国推進分科会 1月～
⑤【労働市場改革】 ○厚労大臣 ・関係省庁(内閣官房(成長戦略)、内閣府(規制)、経産省、国交省、文科省) ・有識者11名	新設 労働市場改革分科会 1月～
⑥【家事等の負担軽減】 ○日本成長戦略大臣 副長官補(内政)・関係省庁(内閣官房(成長戦略)、こ家、厚労、経産) こども家庭審議会子ども子育て支援分科会、労働政策審議会人材開発分科会、 労働政策審議会雇用環境・均等分科会等でも議論	新設 家事等の負担軽減に資するサービスの 利用促進に関する関係府省連絡会議 1月～
⑦【賃上げ環境整備】 ○賃上げ環境整備大臣 再編 賃上げに向けた中小企業等の活力向上に関するWG (副長官(参)ヘド・内閣官房副長官補(内政)、内閣官房(補室(審議官級)、成長戦略、地域未来)、警察、金融、総務、 財務、国税、文科、厚労、農水、経産、中企、国交、環境) 中小企業政策審議会、労働政策審議会でも議論	政労使の意見交換 11月～
⑧【サイバーセキュリティ】 ○サイバー安全保障大臣(出席) ・関係省庁(内閣府(サイバー)、警察、総務、文科、経産、防衛) ・有識者18名	サイバーセキュリティ推進専門家会議 2月～

※対応者の記載がないものは原則局長級

(参考)電子カルテの普及に向けた課題と対策の対応関係

- 日本の医療機関の医療情報システムは、多様な仕様のオンプレミス型が主流。データ連携が困難であり、カスタマイズによるコストも高い。また、サイバーセキュリティ対策にも大きな負担。

現状・主な課題

政策手段

診療所

A:未導入の施設が多い

<理由>IT機器に不慣れ(操作に不安がある)、導入費用が高額、数年しか使用見込みがない など

B:クラウドネイティブ型製品の供給が限定的

・ 医科診療所では、クラウドネイティブ型製品の普及が進むが、特に、中小病院向けのクラウドネイティブ製品は供給が限定的。

C:機能が高い大病院では、クラウドネイティブ型の製品自体がなく、オンプレ型が中心

- ▶ カスタマイズにより高コストになりやすい。
- ▶ 政府の医療DXサービス等とのデータ連携が困難。
- ▶ サイバーセキュリティ対策の負担が大きい。

<大病院向けクラウドネイティブ型製品の開発が難しい理由>

- ・ 機能が高い大病院は、業務処理が多く、システム構成が複雑。開発規模が大きくなる。
- ・ 部門システムが多く、クラウド化されておらず、現場の機器との接続が必要。電子カルテをクラウド化するメリットがない。

D:全国的な情報連携が可能な電子カルテの普及

- ・ 全国の医療機関の電子カルテと、政府の医療DXサービスを接続させる必要。特に、システム構成が複雑な病院の場合、接続にかかる現場負担が増大。

標準仕様※に準拠した製品の認証制度の創設

※クラウドネイティブ型、セキュリティ対策、全国的な医療情報の連携

認証電子カルテ製品の普及支援

※ 認証製品の導入支援、地域の提供体制の確保、認証製品へのデータ移行支援

【経過的な対応】

政府の医療DXサービスへの対応に特化した「導入版」の開発

電子カルテ部門システムの標準インターフェイス策定

大病院向けクラウドネイティブ型製品(電子カルテ、部門システム)の一体的・集中的な開発支援

【経過的な対応】

政府の医療DXサービス、サイバーセキュリティ対策に対応し、ノンカスタマイズを前提とする「パッケージ版・電子カルテ」の普及支援

↑
業務システムの標準化を進める

【経過的な対応】

- ・ 個別改修による電子カルテ情報共有サービスへの接続を支援
- ・ 電子カルテ情報共有サービスへの簡便な接続アプリの提供

(参考) オンプレミス型のクラウドネイティブ型の比較

▶ オンプレミス型(閉域網)

院内にサーバーを設置し、そのサーバー内で電子カルテのアプリケーションが動作。

- 病院ごとにシステムを構築するため、病院の希望に応じたカスタマイズ可能。
- × サーバーの構築・更新が必要。機能改修等の際、現地対応が必要になりやすい。
- × セキュリティの更新等が行いにくい。システム保守で、接続点が管理しにくい。

▶ クラウドリフト型

クラウド上に、病院ごとのサーバーを構築し、そのサーバーでアプリケーションが動作。

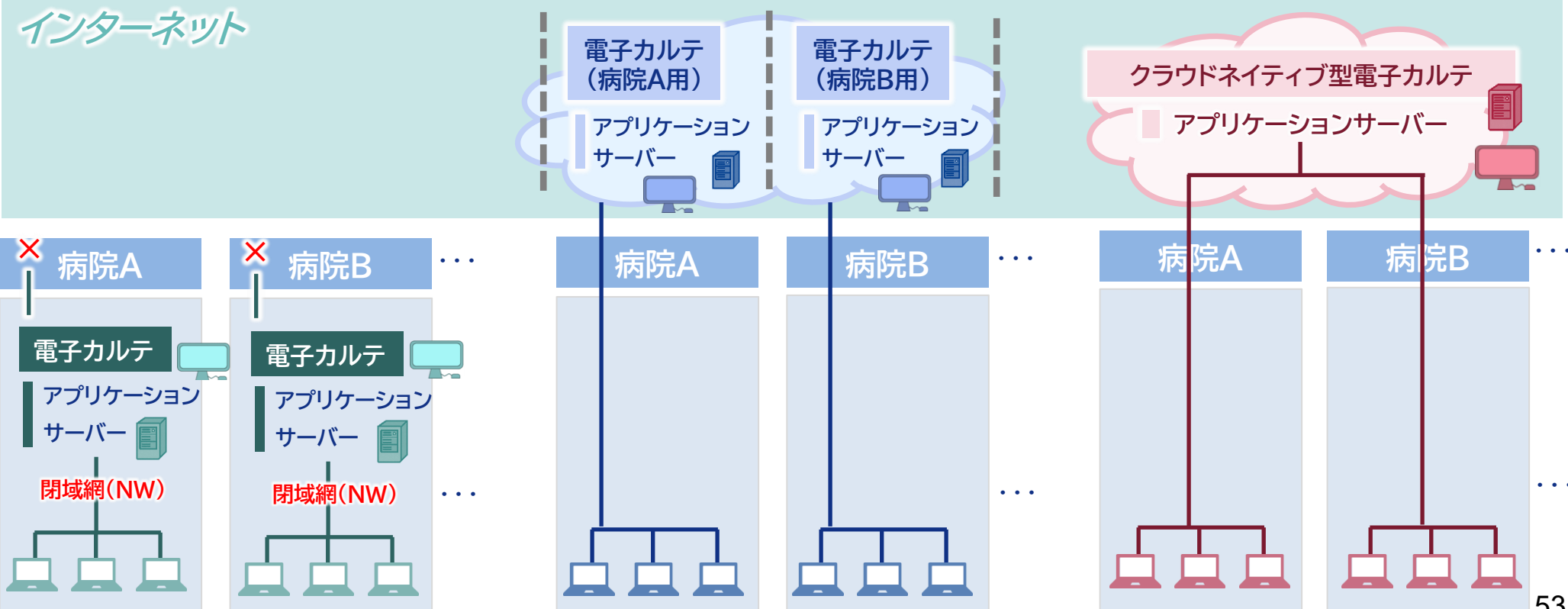
- ⇒ オンプレ型のシステム構成を、クラウドリフトした形式。拡張の際、サーバー構築等が必要である点は、オンプレ型と同様。
- ⇒ また、病院システム全体のクラウド化ができていなければ、オンプレ型と同様に接続点等の課題も生じる。

▶ クラウドネイティブ型

クラウド上のサーバーにアプリケーションを構築し、各病院が共同で利用。

- × 病院ごとのカスタマイズができない。
- 施設の追加等の拡張が、比較的、容易。基本的に、現場対応を不要とできる。
- セキュリティ対策の現場負担を軽減。病院システム全体のクラウド化ができれば、接続点の管理等も行いやすい。

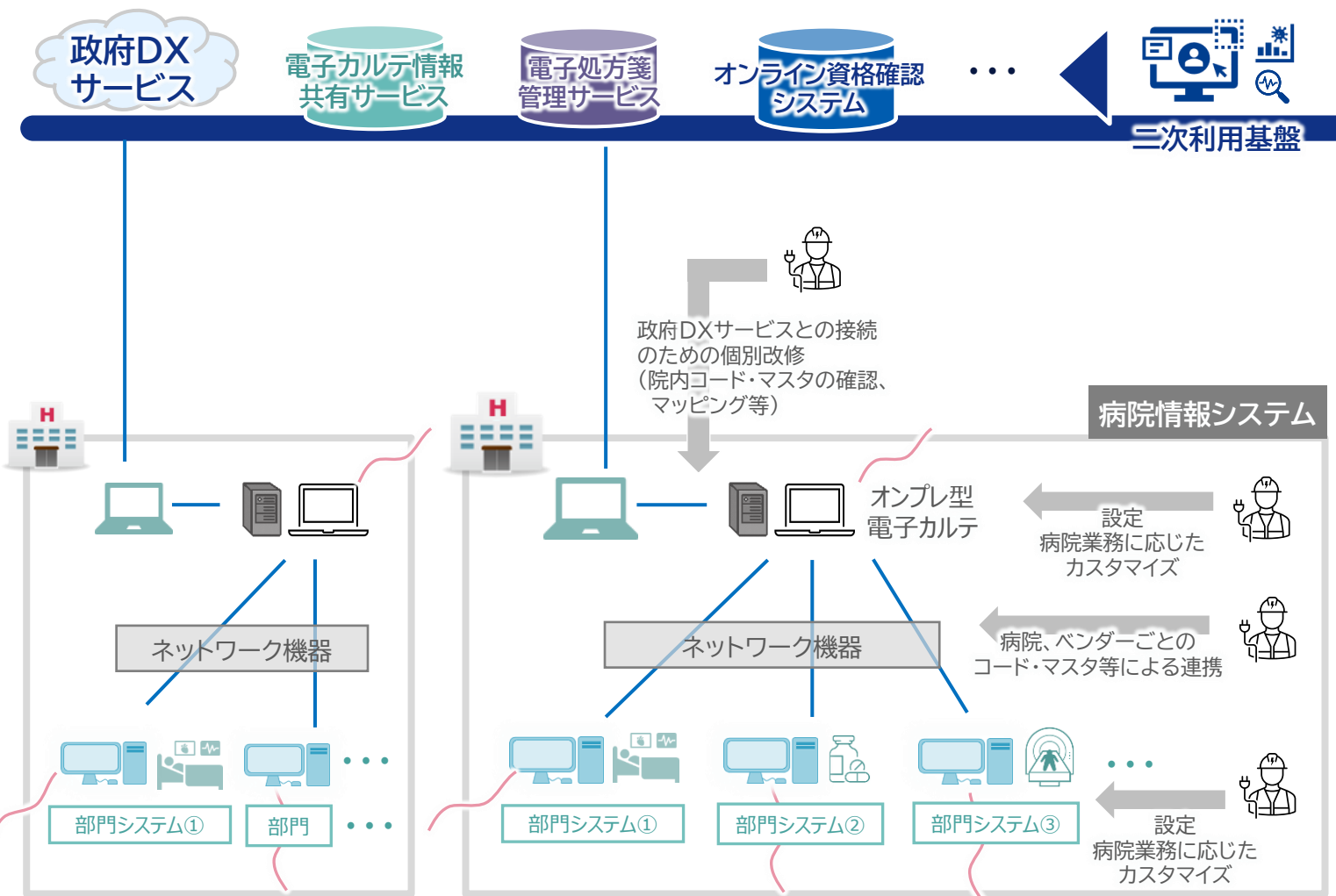
インターネット



(参考) 目指す医療情報システムのイメージ①

～ 現行のオンプレ型の医療情報システムの課題のイメージ～

- ・ 現行、特に病院ではオンプレ型の電子カルテが主流。病院業務に応じた個別のカスタマイズ、ベンダーごとの個別仕様等により、データ連携が困難であることに加え、現場負担も増加。また、現場のサイバーセキュリティ対策にも負担。



④ 全国的なデータ連携基盤の構築・AI利活用の推進が行いにくくなる。

① 病院業務に応じたカスタマイズがあり得るため、データ連携や機能改修の際には、個別対応(現場対応)が必要。また、高コストの要因となる。

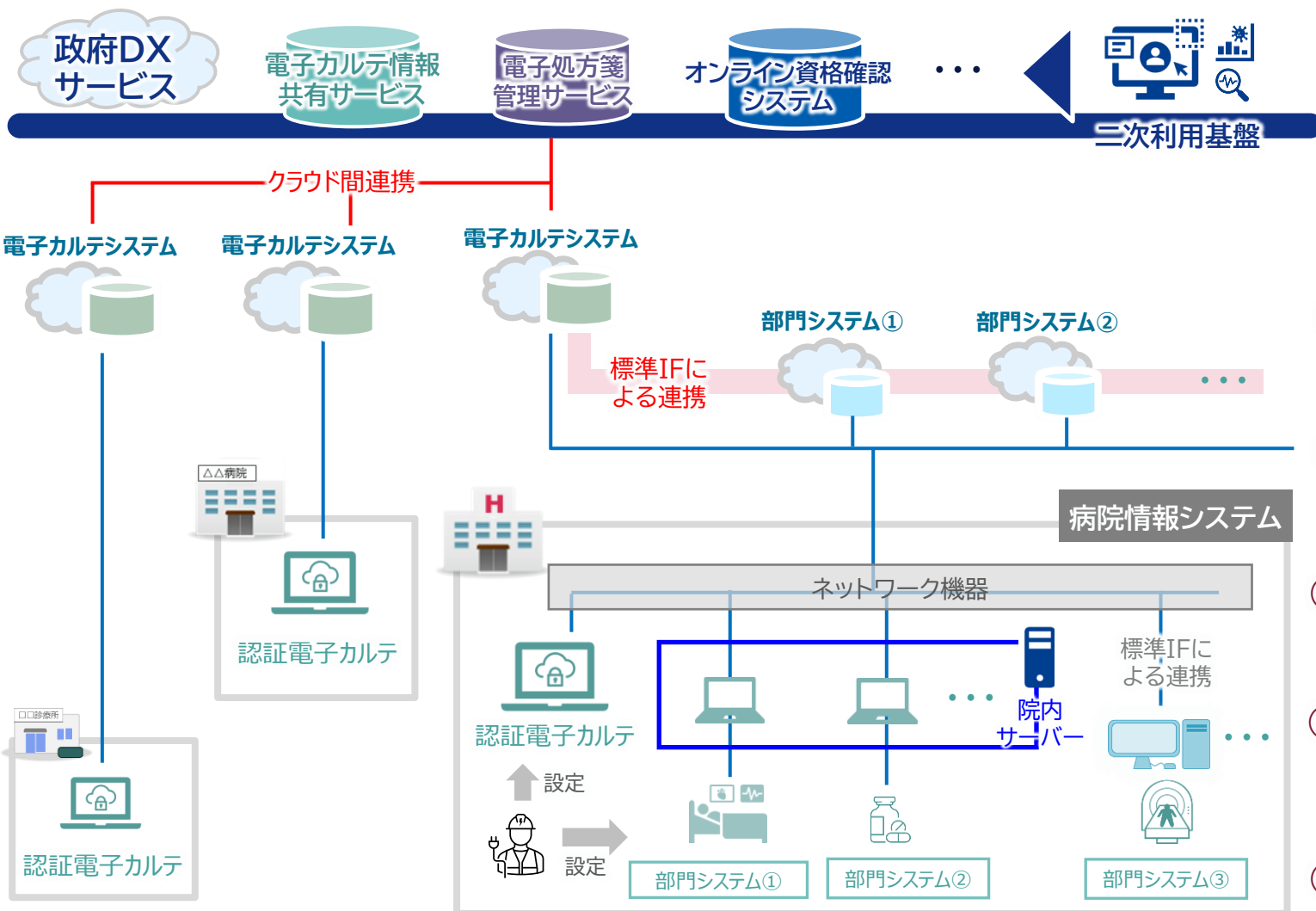
② 標準IFがなく、システム接続のための現場(病院、ベンダの双方)負担が大きい。

③ 保守運用のための外部接続点が入りやすい。セキュリティ対策の医療機関負担が大きくなる。

(参考) 目指す医療情報システムのイメージ②

～ 質の高い医療を効率的で安全に国民に提供する基盤の構築～

- 「医療機関の情報システム」のクラウドネイティブ化を推進し、医療機関のコスト削減を図りつつ、全国的な医療データの連携を実現。また、併せて、標準化されたデータの集約により、医療データを利活用しやすい環境を整備。
- 国民に、質の高い医療を、効率的、かつ、安全に提供する。



- ① 廉価なクラウドネイティブ型システムの普及
- ② ネットワーク整備(接続点管理)によるセキュリティ強化
- ③ クラウドの監視・対策によるセキュリティ強化
- ④ 標準インターフェイス(IF)による効率的なシステム接続
- ⑤ クラウド間連携による連携、全国的な医療情報の共有
- ⑥ 標準化された医療データの収集、利活用の推進
- ⑦ 医療分野のAI活用の推進