

総務会

JAHIS創立30周年記念 2025年講演会&賀詞交換会



てらさき たかひろ
事務局 総務部長 寺崎 貴宏

1月22日（水）16:00より、東京有楽町の東京會館3階メインバンケットホール「ローズ」において、「JAHIS創立30周年記念 2025年講演会&賀詞交換会」を開催いたしました。ご来賓、会員等270名を超える方にご参加いただき、大変盛況なイベントになりました。

■プログラム

第1部 JAHIS講演会	司会進行	大寄 朋子
(1) 開会挨拶	総務会長	下山 赤城
(2) 「2025年の年頭にあたって」	運営会議議長	岩津 聖二
(3) 特別講演 「全ての疲労は脳が原因」東京疲労・睡眠クリニック	院長	梶本 修身 様
(4) 新規入会会員ご紹介		
(5) 創立30周年記念事業のご紹介（絵本朗読）		
(6) 閉会挨拶	総務会副会長	木戸 須美子

第2部 賀詞交換会	司会進行	大寄 朋子
(1) 開会挨拶	会長	長堀 泉
(2) ご来賓挨拶 厚生労働省 医政局 特定医薬品開発支援・医療情報担当 参事官 田中 彰子 様 一般社団法人 日本医療情報学会 代表理事 小笠原 克彦 様		
(3) 鏡開きと乾杯 一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長 山本 隆一 様		
(4) 中締め	事務局長	真野 誠

■参加人数概要

ご来賓(報道関係含む) ……………	114名
会員(役員含む) ……………	145名
事務局および関係スタッフ……………	15名
計	274名

講演会

大寄朋子さんの司会で、下山 赤城 JAHIS総務会長の挨拶から講演会が始まりました。

運営会議議長の講演

岩津 聖二JAHIS運営会議議長より、「2024年度の第三四半期まで」の各部会の業務報告がありました。

2024年は、医療DX推進に向けた環境が大きく変化し

た一年だったと振り返り、

- ・4月の改正次世代医療基盤法施行による仮名加工医療情報の活用拡大、医師の働き方改革
- ・6月の診療報酬改定、近未来健康活躍社会戦略公表
- ・救急時医療情報閲覧運用開始とマイナ保険証基本化など、保健医療福祉情報システムを取り巻く状況は大きく変容したと総括しました。

JAHISの2024年度の第三四半期までの活動を以下のようにまとめて報告しました。

- ・全国医療情報プラットフォームへの対応として、医事コンピュータ部会、医療システム部会、保健福祉システム部会が連携し、Action1~3に関連した取り組みを推進した。
- ・サイバーセキュリティ対策として、会員企業への情報提供、MDS/SDSセミナー開催等を通じて、業界全体のセキュリティレベル向上のための活動を行った。
- ・標準化推進部会では、JAHIS標準6件、技術文書5件を制定するなど、医療情報の標準化に向けた活動を精力的に進めた。
- ・会員サービスに関しては、会員専用サイト(MyPage)の機能改善を継続的に実施することで、会員サービスの向上に努めた。
- ・医事コンピュータ部会では、オンライン資格確認等システム及び電子処方箋への対応、電子レセプト化への対応、医療保険業務研究協会の調査研究事業の報告書作成、診療報酬改定DX対応を実施した。
- ・医療システム部会では、情報活用基盤の拡大に向け、関連団体との協調し、相互接続性・相互運用性の確保、セキュリティ基盤の整備、人材の確保・育成に注力した。
- ・保健福祉システム部会では、国の新たな施策および制



司会者 大寄 朋子さん



総務会長 下山 赤城



運営会議 議長 岩津 聖二



講演会場の様子

度変更の各種検討会に積極的に参画するとともに、会員に対してタイムリーな情報提供を実施した。

- ・事業推進部では、今年度よりオンデマンド配信によるセミナーを開始し、受講者より高い評価を得た。また従来の国際モダンホスピタルショウのハイブリッドによる出展、日本薬剤師会学術大会の展示博覧会対応、医療情報学連合大会の対応などを行った。昨年に続き、書籍「医療情報システム入門2023」の販売促進活動を継続して実施した。

今後の活動については、以下内容について力強く事業方針を説明しました。

- ・厚生労働省「医療DX令和ビジョン2030」やデジタル庁施策、国際動向を踏まえ、全国医療情報プラットフォーム構築、電子カルテ情報共有サービス本格運用、PHR普及促進、診療報酬改定DXなど、2030ビジョンで描くヘルスケアICTの実現に向けた推進を強力に進める。
- ・JAHIS参画価値の追求と健全な市場の維持と発展を実現するために、会員共通の課題対応を迅速に行い、会員サービスの充実を図る。
- ・JAHISブランドの向上と持続的な運営基盤を確立するために、業界の代表として、積極的な情報発信と対外活動を行い、それに必要な人材確保を行う。

特別講演

続いては、東京疲労・睡眠クリニックの院長 梶本 修身先生による「全ての疲労は脳が原因～疲労医学が解明した真の疲労回復法」と題した特別講演です。梶本先生は大学時代から、疲労と睡眠を数値化してモニタリングすることを専門にご研究・システム化をされており、「人はどうして疲れるのか」、「疲れるとはどういうことか」、「老化とは何か」、「疲れを回復する方法と老化を遅らせるためにはどうしたらいいのか」という内容でご講演をいただきました。

人の運動や労作は、活性酸素を大量に生じさせ、それが細胞機能を損傷、低下することが疲れであり、その不可逆的な機能低下が老化であるとのこと説明でした。特に脳に酸素と栄養を安定供給するように身体の各部位に命

令・制御している自律神経中枢が一番疲れるが、自律神経自体が疲れを感じることはなく、脳に身体が疲れたと誤解させ、これ以上の負荷を自律神経にかけさせないようにしているとのこと。自律神経は、細胞の中でも最も老化が激しく60歳代になると、10～20歳代の25%程度まで機能が低下するが、生活する環境を改善することで、その機能低下を遅らせることができるそうです。

その環境とは、「質の良い睡眠」であり、いびきは睡眠中にも自律神経の負荷を高める大敵とのこと。そして寝室の室温は、冬で20～23℃、夏で23～25℃が最適であり、18℃以下はNG。また二酸化炭素量を増やさないようにドアを少し開けること、真っ暗の中で寝ることが重要とのことでした。食生活では、活性酸素の増加を抑制する「イミダペプチド」が多く含まれている鳥の胸肉を一日100g程度摂取すること、「ほどほどの運動」として、1日30～40分、週3～4日程度の運動が最適であり、これ以上だと自律神経に過負荷を与えることになるそうです。

梶本先生が冬場に気をつけるように言われていたのが、日本の浴室死亡者数の多さで、この多くは溺死（65歳以上が全体の88%）であり、浴槽の自動保温機能を使って長湯で寝てしまうと脳内温度が高いままの熱中症のような状態になり、溺死につながるそうです。自動保温機能は次に入る人のために使うようにとのことのお話でした。

質疑時間の中では、対象患者のあらゆるバイタルサインをモニタリングして、電子カルテの情報と突合したビッグデータによって病気の予見に役立つことが今後期待できるとのことのお話がありました。また「サウナは有効か？」との問いには、「自律神経を疲弊させているだけで、日本では汗腺を収縮させる意味はない」との明快な回答でした。



特別講演 梶本 修身様

新規入会会員の紹介

新規入会会員の紹介については、従来第二部の賀詞交換会にて行っていましたが、今回は第一部内で実施しました。

本年1月1日現在、当工業会の会員数は新規会員10社を加え、386社になりましたが、新規入会された中から、申込みのあった5社の会社紹介を行いました。また、以下の方々にステージに登壇いただきました。

写真右側から順に

株式会社 日本HP 小俣 裕二様

キンドリルジャパン株式会社 塩谷 摩耶様

株式会社シーイーシー 藤本 貴大様

株式会社ソード 中澤 公待様



新規会員代表の皆様

絵本の朗読

JAHISの30周年記念事業の1つとして、絵本「ぐるぐるデータのおくりもの」を取り上げました。私たちが掲げる「データ循環型社会」を多くの方々に知っていただくために、この絵本を制作しましたが、まずは会員に知っていただくこと、そして会員から医療機関様にご案内していただくために、その絵本をスライドでご紹介し、併せて朗読を行いました。

最後は、木戸 須美子 JAHIS総務会副会長の閉会のご挨拶で、第一部は閉会となりました。



総務会副会長
木戸 須美子

賀詞交換会

第二部は、18:00から会場を移して、弦楽四重奏による「情熱大陸」の生演奏と、大型スクリーンに「JAHISの30年の歩み」を放映して開幕いたしました。

JAHIS会長挨拶

冒頭の挨拶では、長堀 泉 JAHIS会長より、2024年度に創立30年を迎えることができましたが、ここにご臨席いただいた皆様のご尽力とご支援の賜物であると御礼の言葉を述べられました。「JAHISはこれまでへ



JAHIS会長 長堀 泉

ルスケアICT分野で、60を超える標準化に関する文書をまとめてきた。昨今のAIやデジタル技術、サイバーセキュリティなどの外部環境の変化は激しいが、2030ビジョンが描くデータ循環型の社会の実現と、国が推進するデータヘルス改革DX、全国医療情報プラットフォームの構築に貢献できるよう、より一層努めていきたい」との話がありました。

ご来賓挨拶

ご来賓を代表して、厚生労働省 医政局 特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官 田中 彰子様からご挨拶をいただきました。「JAHISは設立以来、健康で豊かな国民生活の実現に向けて、保健と医療福祉分野の情報

システムの技術基準の策定やシステムの標準化の推進、安全性の向上、そして産業界との協調の架け橋役を担っていただいた。国は医療DXを政策の中心に据えて、保健、医療、介護の情報を全国関係者で共有する全国医療情報プラットフォームの構築、電子カルテ情報共有サービスを推進していくが、関係するあらゆる部門システムを含めて、クラウドサービスを前提に行っていく方針であり、従来のシステム構築の在り方とは大きく異なるものになる。そして一刻も早くシステム化の成果を国民に提供しなければならない。持続可能な保健、医療、福祉のサービスの提供に向けて、JAHISには引き続き大きな期待をしたい」と話しをまとめられました。



厚生省医政局参事官 田中 彰子様

続いて、一般社団法人日本医療情報学会 代表理事 小笠原 克彦様よりご挨拶をいただきました。

「日本の医療情報においては、日本医療情報学会とJAHISの産学連携が不可欠である。日本医療情報学会の評議員の20%弱が、JAHIS会員から選出されているほど関係性が深い。



(一社) 日本医療情報学会
代表理事 小笠原 克彦様

これからも50年、100年と引き続き連携していきたい。最近の日本医療情報学会の会員数は4000名弱まで増加しており、微増傾向にある。昨年11月に福岡で開催された医療情報学連合大会においても、過去最大の4000名以上の参加があった。また昨年には保健委員会が発足したり、今年に入って日本遠隔医療学会と共同で医療情報のセキュリティ人材について、診療報酬に関する要望を提出するなど

して活動は活発化してきている。JAHISからも意見・要望等あればどんどん頂戴したい。」とのお話をいただきました。

鏡開きと乾杯

以下の皆様にご登壇いただき、無事に執り行われました。

厚生労働省 医政局 参事官

田中 彰子様

経済産業省 商務情報政策局

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課企画官

小野 聡志様

デジタル庁 国民向けサービスグループ 次長

三浦 明様

公益社団法人 日本医師会

矢野 一博様

公益社団法人 日本歯科医師会 会長

高橋 英登様

公益社団法人 日本薬剤師会 会長

岩月 進様

一般財団法人 医療情報システム開発センター 理事長

山本 隆一様

一般社団法人 日本医療情報学会 代表理事

小笠原 克彦様

公益社団法人 国民健康保険中央会 事務局長

松岡 正樹様

社会保険診療報酬支払基金 情報化企画部 次長

杉本 由紀雄様

JAHIS OB代表

西原 栄太郎様

JAHIS 会長

長堀 泉

乾杯のご発声は、一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長 山本 隆一様をお願い致しました。山本先生から、「医療情報システムの安全管理に関するガイドラインによって、2027年時点で稼働しているシステムに二要素認証の導入が義務付けられていますが、まだ導入されていない医療機関があるようです。皆様のご支

援をお願いしたい」とのユーモラスな業務連絡がありました。また山本先生は、2008年からJAHISの社員総会と賀詞交換会の乾杯係を務めて今回でおそらく30回目となり、創立30周年と同じ節目を迎えることになった、と山本節のご挨拶をいただきました。



(一財)医療情報システム開発センター 理事長
山本 隆一様

中締め

弦楽四重奏の生演奏の中で約1時間ご歓談いただきましたが、エンディング演奏「チャルダッシュ」の後に、真野 誠 JAHIS事務局長が中締めの挨拶を行いました。「医療DXと生成AIの進化によって電子カルテの記述、記録の方法が大きく変わる時代があと数年でくるのではないかと。JAHISは業界を代表して、少しずつ国の施策や方針に意見具申ができるようになってきた。引き続きの会員活動へのご支援とご指導をお願いしたい」と締めくくりました。」とまとめて、賀詞交換会を閉会いたしました。



事務局長 真野 誠



鏡開きにご参加いただいた皆様



弦楽四重奏者の皆さん

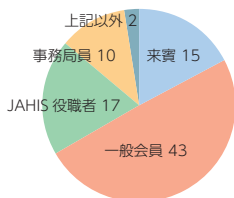


賀詞交換会の様子

2025年度 講演会&賀詞交歓会 アンケート集計結果

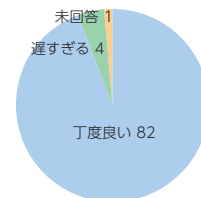
貴方のお立場を教えてください。

来賓	15
一般会員	43
JAHIS役職者	17
事務局員	10
上記以外	2
合計	87



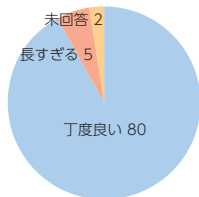
講演会について 開始時間について

丁度良い	82
早すぎる	0
遅すぎる	4
未回答	1



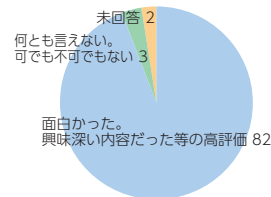
講演会について 全体時間について

丁度良い	80
長すぎる	5
短すぎる	0
未回答	2



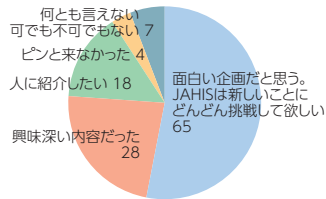
講演会について 特別講演者について

面白かった。興味深い内容だった等の高評価	82
面白くなかった。参考にならなかった等の低評価	0
何とも言えない。可でも不可でもない	3
未回答	2



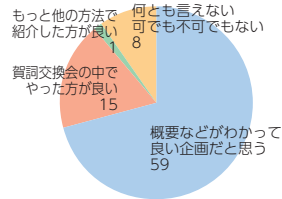
講演会について 創立30周年記念企画の絵本について (複数回答)

面白い企画だと思う。JAHISは新しいことにどんどん挑戦して欲しい。	65
興味深い内容だった。	28
人に紹介したい。	18
ピンと来なかった。	4
何とも言えない。可でも不可でもない	7



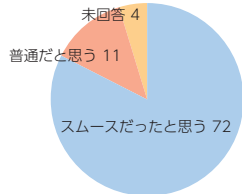
講演会について 新規会員の紹介について

概要などがわかって良い企画だと思う。	59
賀詞交歓会の中でやった方が良い。	15
もっと他の方法で紹介した方が良い。	1
何とも言えない。可でも不可でもない。	8



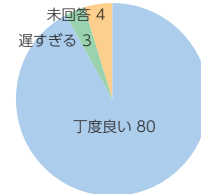
講演会について 全体の運用について

スムーズだったと思う	72
普通だと思う	11
改善の余地があると思う	0
未回答	4



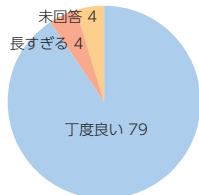
賀詞交歓会について 賀詞交歓会の開始時間について

丁度良い	80
早すぎる	0
遅すぎる	3
未回答	4



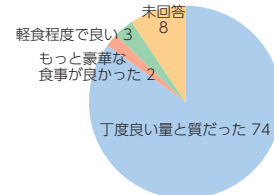
賀詞交歓会について 全体時間について

丁度良い	79
長すぎる	4
短すぎる	0
未回答	4



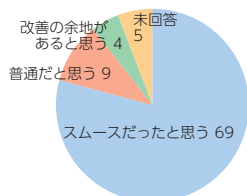
賀詞交歓会について 食事の量や質について

丁度良い量と質だった	74
もっと豪華な食事が良かった	2
軽食程度で良い	3
未回答	8



賀詞交歓会について 全体の運用について

スムーズだったと思う	69
普通だと思う	9
改善の余地があると思う	4
未回答	5



改善の余地があると思うと答えた方の理由

- ・最初のビデオを見ている人がほとんどいなかった。来賓の話の時にも、ザワついて聞いていない人が多かった。
- ・来賓挨拶の時間帯は、静かに挨拶に耳を傾けるように進行役が促すようにした方がよい。
- ・JAHISには、(賀詞交歓会の場に)官僚の方だけでなく、議員さんにも来ていただけるような組織になってほしい。
- ・JAHISさんには、医療DX関連してこれまでも貴重なご意見をいただいておりますが、医師会や薬剤師会のように議員さんを巻き込んだ動きをした方がよい。
- ・(賀詞交歓会の場に)局長クラスが出席してくださるような、もっとJAHISに成長してもらいたい。(出席者からの声)
- ・鏡開きの準備(実際に開くまで)が少しもたつく印象でした。登壇者を一人一人呼びながらでしたが、お名前は読み上げつつも、呼ばれるのを待たずに壇上にあがっていただいた方がスムーズだと思います。(ちなみに25周年の時はそうしました) それ以外はとてもよい運営だったと思います。おつかれさまでした。
- ・来賓あいさつの際に私語が気になりました

標準化推進部会 医療システム部会

DICOM標準委員会および 北米放射線学会に参加して



医療システム部会 部門システム委員会委員 たていし きよこ
立石 貴代子 (大日本印刷株)

1. はじめに

部門システム委員会からの派遣で2024年12月に開催されるDICOM Standard Committee (DSC: DICOM標準委員会) 及びRSNA (Radiological Society of North America: 北米放射線学会) 年次総会へ参加してまいりました。今回貴重な機会をいただけて大変感謝

しております。

今回、会報にてご報告の機会をいただきましたので、委員会参加及び、学会参加について報告させていただきます。

2. JAHISとDSCについて

まず初めに、DICOM標準委員会 (DSC) について説明させていただきます。DICOM規格は、医療画像の標準化を目指して、National Electrical Manufacturers Association (NEMA: 全米電気製品製造業者協会) と American College of Radiology (ACR: 米国放射線医学会) の共同プロジェクトとして開発されました。この規格は、放射線データやその関連情報を標準化し、管理、保存、交換するための重要な基盤となっています。

現在、このDICOM規格は、医療機器メーカーやソフトウェア開発者、医療機関などが参加する国際的なコンソーシアムであるDSCによって管理・更新されています。DSCは、年に3回 (3月、7月、12月) 開催されており、日本は日本画像医療システム工業会 (JIRA) と協力して活動を行っています。放射線以外の領域、例えば病理、内視鏡などに関しては、JAHISが中心となって活動を推進しています。

3. DSC

DSCは12月5日 (木) 9時から開催されました。参加者はweb参加を合わせて約50名で、現地参加者の自己紹介から始まりました。新規加入申請企業の説明と承認後、新規作業項目の提案内容審査とアジェンダに沿って進んでいきました。

今回、新規作業提案として眼科関係1件、DICOM web関連が2件ありました。2011年に規格化されている眼科画像について、設計上の制約により現規格の普及が進んでいない課題が指摘されていました。現行の規格を引退させて新しい規格を策定する方向で作業は承認されまし

たが、「普及する/させる」規格という観点から見て、作業に更なるユーザーやベンダーの参加が必要とのコメントがありました。眼科領域の画像がPACSシステム上で運用されるフローは医療現場であり普及しておらず、画像データ循環の側面からも解決すべき課題があると感じました。

DICOMwebの提案では、実装ガイドの作業は承認されましたが、高スループットを目的とした新規作業提案は次世代規格を整備することを優先させる点、整備中の規格との混在点等を総合的に判断し未承認 (再検討) となりました。DICOM3.0の普及・改良によって医療画像

のデジタル化は進みましたが、装置の高機能化に規格の策定が追いついていない課題もあります。次世代規格では、この格差をできるだけ少なくする運用が必要ではないかと思っています。

午後は各地域からの活動報告と、各 Working Group (WG) からの活動報告が行われました。JAHISからは関連文書の確認作業、それに伴う投票案件対応、2024



図 席は指定されており、自席にはネームプレートが用意されていました。

年9月にJIRAと合同で開催したDSCの活動について報告を行いました。WGからの報告では線量管理、DICOMwebのグループの活動報告が充実していました。一方でスポンサーの課題や人的要因の問題で活動できないWGもあり、新しい技術に対応する規格を策定できていない課題を解決するためにもWGの活動が活発に行える方向になることを願っています。



図 現地参加者が多かったので活発な議論がされていました。

4. RSNA

RSNAは毎年11月末から12月1週にかけて日曜日から木曜日の5日間開催される画像診断領域において世界最大の学会大会です。参加者は5万人以上、大規模な展示も開催されるため、世界中から放射線画像に関連する人が集まります。最終日にDSCに出席したため、学会は4日間参加しました。医療情報、放射線技術、検診に関連する検査項目のカテゴリを聴講しましたが、どのカテ

ゴリでもAIに関連する内容が多く、いかにAIを使いこなすか、成果物の生産効率や品質など、日本の医療現場ではあまり聞かない単語を耳にしました。医療データを継続して持つ環境がない日本では難しい概念ですが、非常に興味深いものでした。

AIと読影医を組み合わせた読影フローの方が、読影医の2重読影よりも報告書の精度が高いという報告がある



図 RSNAシンボル。日中は写真撮影のための行列で賑わっています。

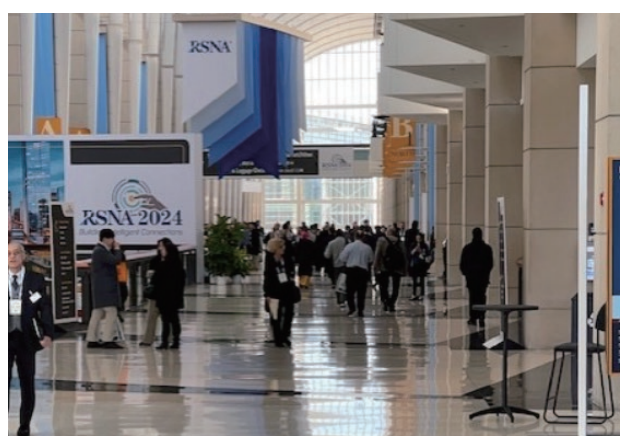


図 会場を繋ぐ渡り廊下。ここを歩き来するだけで1日2万歩くらい歩きました。

一方、AIの疾患検出課題は解決できておらず、読影医に置き換えるのは難しいという報告もあり、AI導入フローはまだまだ過渡期であると実感しました。北欧からの報告では、AIを導入した読影フローを希望する被検者が多いという報告があり、医療データの所有者は誰なのかということも改めて考えさせられました。

機器展示会場は少ししか回れなかったのですが、展示

会場は盛況で、展示会場の一角でAIを中心とした様々な企業のライブセッションが行われていました。自分の理解度の影響もあるのですが、発表内容は異なってもAIを利用したセッションのため、キーワードや結論など同じことを聞いている印象を受けました。やはりワークフローで考えると「AIをどう使いこなすか」がどの領域でも重要事項であると感じました。

5. 最後に



図 テラスから見るミシガン湖は壮大でしたが、風が強く長時間外で眺めるのは難しい……。

12月のシカゴは「極寒」というイメージでしたが、思ったより暖かく、昼間は雨が降る気温でした。しかし、夜はマイナスまで下がるため道が凍り、危うく滑って転びそうになりました。英語が得意ではない私が国際会議に参加した

ため、思った以上に緊張していたのでしょうか、5日間会議以外のことはほとんど覚えておらず、写真もこの一枚以外は会議と会場の写真だけでした。これは学会会場のテラスからミシガン湖畔を撮影した写真です。

自分でも何故これを撮影したのか不思議なのですが、晴れて乾いた感じを風景から感じ、当日のシカゴを表現している印象を受けたのかなと思っています。

今回、JAHISより国際会議に参加するにあたり、様々な方にご尽力いただきました。この機会を与えていただいたJAHISとサポートしていただいた皆様に、この場をお借りして感謝申し上げます。現地参加の醍醐味であるリアルコミュニケーションは、名刺交換以外では、隣の方に話しかけて自己紹介+αな会話をした位ですが、Virtualでは味わえないリアルな雰囲気は委員会の業務を継続する力になりました。今後もDSCを通して、JAHISと日本の標準化推進に対して微力ながら貢献していきたいと思えます。

医事コンピュータ部会

記載要領電子化WGの活動を通して、医療DXを追う



医事コンピュータ部会 電子レセプト委員会 記載要領電子化WG リーダ しばた まなぶ
柴田 学 (NECソリューションイノベータ㈱)

今回は、医療DXを、より現場に近い「診療報酬DX」と銘打った枠組みと診療報酬業務の電子化への取組みに向けた(電子レセプト委員会)記載要領電子化WGの活動を紹介します。

1. 診療報酬DX

当WGは、「(一財)医療保険業務研究協会様・受託事業(調査研究事業)について電子レセプトの記録、診療報酬請求業務の観点から調査研究事業に参画し、課題整理・提案を行う」ことを目的として、毎年、調査研究論文を作成しています。

2023年度の調査研究論文では、診療報酬制度の構成要素である「算定」や「請求」にまつわるDXについてより広く考えて、「JAHISが構想する『診療報酬DX』」として、以下のようなフレームを示しました。

“診療報酬改定DXについては、その具体的な到達目

標を国がどのように設定しているか不透明な部分があるが、関係者全てがその利益を享受できるという点についてはJAHISと同じ認識であると考えます。本調査研究では、JAHISが考える『診療報酬DX』について表1-6のような構造化を試みた。カテゴリーについては他にも設定することができるが、ここでは特に必要であると思われるものについてまとめている。『診療報酬DX』の到達目標として、将来的には「カルテからレセプトの自動作成」を想定しているが、カテゴリーごとにデジタルトランスフォーメーションに至る過程を明確にし、現時点で到達

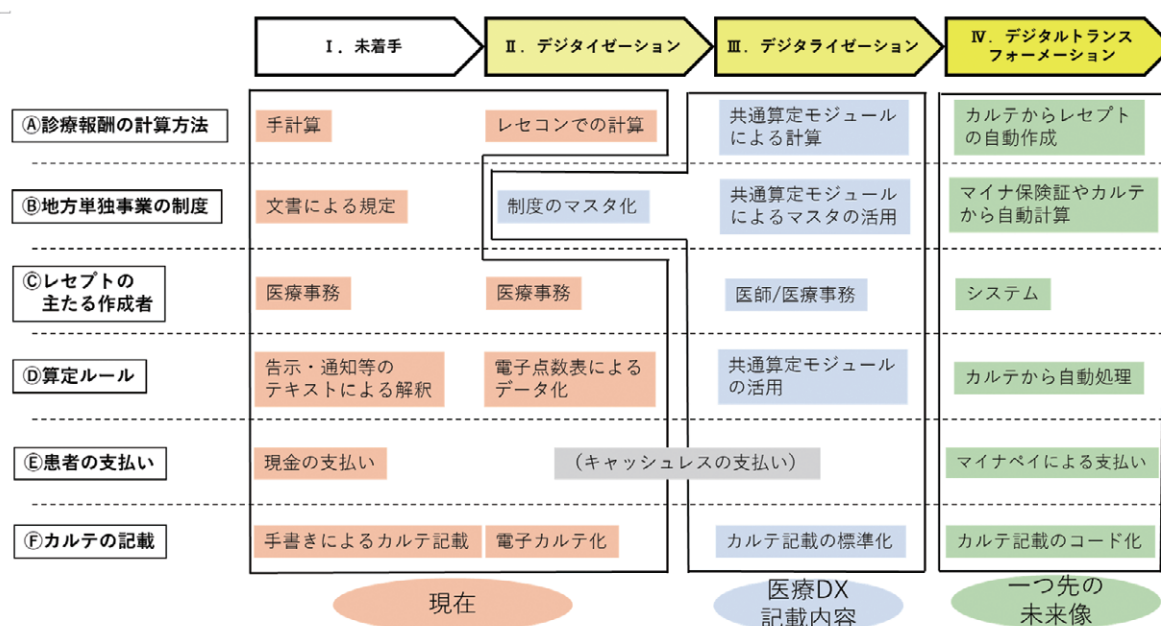


表1-6 診療報酬のDX 構造

しているステップと今後の課題を示した。”（2023年度調査論文抜粋）

紙による手書き請求から、レセコンによる計算・集計、印刷請求のシステム化が行われ、レセプト電算システムとして電子媒体の請求からオンライン請求の時代となりました。その間、レセコンはレセプト電算システムを利用するためにいち早くデータの構造化、標準化/コード化が行われ、患者基本情報を取り扱うシステムとして医療情報システムの基盤となりました。その結果、オーダリング、電子カルテ、各種部門システムとの連携と広がりを見せ、それに応じたレセコンの機能性も高まりました。請求業務の電子化（デジタル化）の側面からは、レセプト電算、DPC、電子点数表、ASP点検、選択式コメント、オンライン資格確認、労災レセプトオンライン請求、返戻再請求の電子化等々、医療DXの歴史と言える経緯が見られ、令和8年には、「共通算定モジュール」がお披露目されます。併せて、政策面では、診療報酬改定DXとして、令和6年度診療報酬改定（以下、令和6年度改定）が2か月後ろ倒しで実施され、その施策成果の一つに“システム人材の有効活用”が謳われています。

今回、令和6年度改定については、“2か月後ろ倒し”と言う従来になく特異的な施策実施に対して、改定対応現場の声を集めるために、アンケートを実施しています。対象者は、JAHIS医事コン部会 会員所属の個人および

関係者（個人を対象とし、一社複数回答）として、有効回答 593件、会員117社（非会員を含まず）でした。アンケート内容を総括すると、“当該施策は、当初目的を達するものと期待（66%が肯定的評価）されていたが、「改定ボリューム自体が大きかったこと、仕様確定遅れ（疑義回答遅延）、初めて6月施行という点での経験不足」等により、負荷軽減・コスト削減効果は、限定的なものと評価された。次回以降については、薬価改定、労災や介護等の他制度との整合を取り、今回の経験を行政・ベンダともに活かすことによる6月以降施行による施策成果に期待を残すものとなった。”と解釈しております。

アンケート内容の詳細については、文末のJAHISアーカイブから参照ください。また、本アンケートについては、今年度調査研究論文の題材としても取り扱っています。

我々が描く診療報酬DXの将来像の一例として、上記のフレームでは、“④診療報酬の計算方法”では、DXフェーズとして、「カルテからの自動算定」を示していますが、政府から“カルテ情報から診療報酬の算定を可能とするためのAI活用に関する調査研究一式”として、2024年10月入札公告されており、フィージビリティが始まっています。医療DXは、今までの積み重ねの延長線上にあるものの我々が思うより早いスピードで変革が実態化して行くものと思われます。延長線と言う狭い視点では無く、延長面として幅広く捉えて行く必要もあるでしょう。

2. (電子レセプト委員会) 記載要領電子化WGの活動

本WGの前身は、1994年JAHIS創設時に遡ります。翌年から30年間、毎年論文作成を行っています。現在のメンバは、医科系委員会の委員長、副委員長を中心に構成され、文章作成は（株）社会保険研究所のメンバに依頼しています。構成メンバは、長年、医療事務システムを開発・提供してきたベテランであり、また、JAHISを代表して関係省庁・団体との打合せ・折衝の前面に立っています。医療機関における請求の現場、システム開発・提供の実務、行政機関とのやり取りの経験を通して、実務的な有識者として活躍をしています。診療報酬制度、改定対応に、「業界現場の想いを物申す」を気概と

してもち、あるべき姿を描きつつ、現実的な解決策を示してきました。

当WGでは、別表にあるような論文を作成し、（一財）医療保険業務研究協会様による公開を通じて、関係団体等へ意見の発信を行っています。2020年度論文では、我々が示した施策について、その実現度合いを自己評価しています。多少なりとも政策・施策を先取りする部分があり、政策検討、キャッチアップの参考にできる部分があったのではないかと自負しています。

改めて構成メンバにおいては、自社作業と併せて、各委員会の委員長、副委員長として多くの時間を費やしてい

る中で、その知見、見識の提供のみならず、更なる時間を提供してくれているメンバに感謝の念に堪えません。

JAHIS、特に医事コンピュータ部会としては、

1. 診療報酬改定作業をデジタル時代に相応しい姿に変革し

2. 診療報酬改定に関わる全てのステークホルダーがその恩恵を享受できること

を目指して引き続き積極的に活動していく所存です。

皆様の一層のご支援、ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

【参考URL、アーカイブ格納先】

- ・一般財団法人 医療保険業務研究協会 | 調査研究事業
<https://amir.or.jp/ric/>
- ・「2024年度（令和6年度）診療報酬改定におけるシステム提供者から見た影響度調査」報告 | 一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会
https://www.jahis.jp/topics_detail14/id=1141
- ・2024年度（令和6年度）診療報酬改定におけるシステム提供者から見た影響度調査（最終版）_20241206_6版.pdf
<https://member.jahis.jp/ap/fil/UI007/ui007dwn01.aspx>
JAHISホームページ > 会員ログイン (My Page) → ファイル (アーカイブ) → JAHISアーカイブ → 会員向け発行文書

WGメンバ

柴田 学 (リーダー)	医事コンピュータ部会副部長 NECソリューションイノベータ(株)	高橋 宏太郎	マスタ委員会 (株)社会保険研究所
清水 力	医科システム委員会委員長 (株)NTTデータ	井口 翔太	マスタ委員会 (株)社会保険研究所
石川 幸司	医科システム委員会副委員長 富士通Japan(株)	西口 妙子	電子レセプト委員会委員長 日本電気(株)
二階堂 誠	マスタ委員会委員長 キヤノンメディカルシステムズ(株)	宮脇 伸次	電子レセプト委員会副委員長 ウィーメックス(株)
古川 成道	マスタ委員会副委員長 (株)NTTデータ	大住 昇平	電子レセプト委員会副委員長 富士通Japan(株)



別表【作成論文一覧】

※過去の調査研究における、提言内容と現時点（2020年度論文にて評価実施）での実現の度合

（○：実現（提言通りまたは代替手段で実現）、△：一部実現、◇：今後の期待）

※2020年（令和2年）分以降は、今回追記

年度	論文タイトル	提言内容	実現度合		
平成29年度	『「診療報酬請求書等の記載要領」の電子化に関する研究（I）』	■記載要領の一本化に関する提言 ・レセプト摘要欄に記載する要件は留意事項通知のみに掲載する（留意事項通知と記載要領通知のダブルスタンダードの解消）	△		
		■記載要領のパラダイム転換及び規定の簡素化に関する提言 ・電子レセプトを中心とした記載要領通知とする	△		
		■記載要領の規定の「表形式」に関する提言 ・記載要領通知の規定を文章表現から表形式による表現にシフトする	○		
平成30年度	『「診療報酬請求書等の記載要領」の電子化に関する研究（II）』	■「別表I」における選択式コメントの割合を増やす（フリーコメントの選択式コメント化）ための提言 ・既存コメントマスターの適用（「見出し方式」・「代入方式」）	○		
		・新規コメントコードの新設	○		
		■コメント関連テーブルの機能拡充（コンピュータで扱いやすいものとする）に関する提言 ・入院・入院外の条件時のチェックを行えるようにする	○		
		・複数の条件時のチェックを行えるようにする	◇		
		・年齢に関する条件を表現できるようにする	◇		
		・選択式コメントの記載と併せてフリーコメントの記載が必要なものへの対応	○		
		■電子レセプトにおける記載対象の精査・不要なものの削除に関する提言 ・算定日の記載について、レセプトの算定日情報を参照する	○		
		・診療時間の記載について、レセプト情報を参照する	◇		
		・再診料の乳幼児加算等については、生年月日情報を参照する	◇		
		■コメント関連テーブルを活用しやすくするための提言 ・コメント関連テーブルへの「公表順序番号」欄の設置（選択式コメント追加時に「別表I」通りの順序の維持）	○		
		■ダブルスタンダード解消への提言 ・「別表I」を留意事項通知の別表とする	◇		
		令和元年度	『診療報酬制度（告示・通知等）に関わる制度面・システム面における問題点とその対策について』	■レセプトチェックの量的な向上に関する提言（「別表I」の更なる選択式コメント化） ・コメント関連テーブルにおける「診療（調剤）行為」欄を増設、複数の条件（診療行為）を設定する	◇
				・撮影部位の記載における、部位コード化及び選択式コメント化を行う	
・検査結果や検査値を記録することが求められる規定の選択式コメント化を行う					
・フリーコメントに関する実データ（レセプトデータ）を用いて分析し、選択式コメントの増設を行う	◇				
■レセプトチェックの量的な向上に関する提言（使用薬剤・特定器材に関する記載要領の選択式コメント化） ・フリーコメントによる記載について、選択式コメント化を行う	◇				
■レセプトチェックの量的な向上に関する提言（コメントの省略） ・選択式コメントについて、レセプトの傷病名を参照することでコメントの記録自体が不要なものを精査し、当該コメントを省略する	◇				
■レセプトチェックの質的な向上に関する提言（文章表現の簡素化） ・文章表現主体の規定について、表形式化や図表の併用による簡素化を行う	◇				
・文章表現主体の規定について電子点数表とリンクする形式でマスタ化を推進し、電子点数表で表現できていない算定ルールについても電子点数表に準じた形式で整理する（行政が正式に公開する）	◇				
■レセプトチェックの質的な向上に関する提言（準用項目に関する表現の統一） ・「準用項目」及び「参照項目」の定義を、診療行為コード設定の有無により明確にする	◇				
■レセプトチェックの質的な向上に関する提言（記載要領通知における「療養の給付」欄の記載方法 ・「療養の給付」欄の記載方法について「考え方の整理や記載例」を公表する	◇				

年度	論文タイトル	提言内容	実現度合
令和2年度	『令和2年4月診療報酬改定の実態調査による施策実施状況と評価およびその考察』	<p>■「選択式コメント」に関する現状の課題と次回改定への提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像診断における撮影部位の選択式コメントコード化による選択の簡素化、部位定義の明確化 ・「特定薬剤治療管理料1」を実例としたコメントコードの仕様変更、メンテナンス設計の改善 ・レセコンシステム以外の部門システムから入力するコメント等、レセコン以外への影響範囲を考慮した情報の発出 ・類似するコメントの整理について（「前回算定年月日」及び「前回実施年月日」の記載については、留意事項通知又は記載要領通知においてその定義を明確にすべし） <p>■コロナ禍における診療報酬改定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規定（臨時的取扱い事務連絡等）の整理の提言 ・特例的対応におけるシステム対応（処理原則）の考慮による現場作業負荷軽減の提言 ・遡及処理の現場負担等を考慮した対応への提言 ・例外、緊急時の算定等規定策定時の事前協議、意見交換の有効性 <p>■診療報酬改定を経て考える今後の展望、議論の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「レセプトの在り方・活かし方」への提言 	<p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p>
令和3年度	『医療費請求業務システムにおける紙の廃止による請求業務効率化に向けた現状と評価およびその考察』	<p>■返戻再請求オンライン化を踏まえた、更なる施策の提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再請求時の手間軽減によりオンラインでの返戻再請求のメリットを増やす（手間の削減） ・紙媒体及び電子媒体の撤廃（廃止）により全体の最適化を行う <p>■電子的な請求の更なる普及のための提言</p> <p>【地方単独医療費助成事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査機能の集約化の流れを見据えた更なる併用レセプトの推進 ・国保連合会の在り方に関する併用レセプトを活用した審査基準や請求ルールの統一化 <p>【労働災害・通勤災害】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養の給付請求書の電子化（様式をスキャンしてPDFデータ送信、患者による直接入力） ・労災レセプトのオンライン請求の更なる普及のための周知 <p>【出産育児一時金直接支払制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン請求を可能とする ・併せて、助産所や小規模施設向けの請求用の電子データ作成/入力ソフトのスマートフォン/タブレット対応 ・制度の軽量化を図る分娩費用の明細書の簡略化・電子化 	<p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p>
令和4年度	『診療報酬請求情報システムから見た2022年4月診療報酬改定およびオンライン資格確認等システム等における対応の特徴点の評価および対応案検討過程の考察』	<p>■新型コロナウイルス感染拡大と診療報酬改定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数改定に跨った通知/事務連絡の「出し直し」を含めた有効な取扱いの整理 ・今後の臨時的な取扱いの発出に関してはロングタームで適用できるような長期的視点に立ったものを発出 <p>■選択式コメント 今後の課題/提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保険医療材料のコメントコード化 ・医薬品（新薬）に関する記載事項のコード化のタイミング（都度「別表Ⅱ」に記載し、次回改定までは経過措置扱い） ・「別表Ⅲ」（検査値コメント）のDPC適用医療機関以外への適用範囲の拡大 ・改定時のメンテナンス方法の見直し、コード体系のルールを明文化し、改定時に継承されるようにする ・蓄積されたデータの積極活用 <p>■オンライン資格確認等システムの運用に関する課題と提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の船員・自衛官・日雇い、国公費、地方単独事業等へ対象拡大 ・医科・歯科等併設機関の医療機関コードの関連づけ 	<p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p>

医療システム部会

JAHIS保存が義務付けられた診療録等の電子保存ガイドラインVer.5の紹介



医療システム部会 セキュリティ委員会 電子保存WG リーダー こんどう まこと **近藤 誠** (日本電気㈱)

1. はじめに

JAHIS標準「JAHIS保存が義務付けられた診療録等の電子保存ガイドライン」は、厚生労働省の「医療情報の安全管理に関するガイドライン（以下、「安全管理ガイドライン」と記します）」で示されている内容に対して、システムベンダの視点から「より具体的で実装寄

り」の内容を示したものです。

本稿では「JAHIS保存が義務付けられた診療録等の電子保存ガイドラインVer.5（以下、「JAHIS電子保存ガイドライン」と記します）」の概要について紹介させていただきます。

2. 「JAHIS電子保存ガイドライン」の成り立ち

医療機関等において、医療情報システムの導入及びそれに伴う外部保存を行う場合の取扱いに関し、個人情報保護法やe文書法への適切な対応の総合的な指針として、厚生労働省から「安全管理ガイドライン」が発行されています。これは、安全管理に関する要件として最新の技術動向を配慮した説明が行われていますが、個別のシステムベンダが具体的に自社のシステムに実装することを考えた場合に、実際にどのようなシステム製品がその要件を満たすのか、どのような仕様で開発したらよいかのかが分かりにくい部分がありました。

JAHISとしては診療録等の電子保存を促進するため

には、各要件を実際のシステムの機能を反映した「機能要件」や、その機能を補完する内容を含む「運用要件」が整理された、より具体的で実装寄りのガイドラインが必要と考えました。そこで、「安全管理ガイドライン」に対して「技術的にどの範囲まで担保することが望ましいか、また技術的に対応しにくい要件を運用でどのように担保することが期待されるか」を具体的に示すことにより、診療録等の電子保存及びネットワークを介した送受信を適切に行うための基準を分かりやすく示すことを目的として、「JAHIS電子保存ガイドライン」をまとめました。

3. 「JAHIS電子保存ガイドライン」の概要

章立て及び章のタイトルは基本的に「安全管理ガイドライン システム運用編」に揃えています。これは、「安全管理ガイドライン システム運用編」との比較参照に適した記載とするためです。安全管理ガイドラインは第6.0版となったタイミングで概説編、経営管理編、企画管理編、システム運用編の4編構成となりました。セキュ

リティ対策のシステム実装のための要件について記載しているのは、主にシステム運用編になりますので、システム運用編をベースに章立てしています。システム運用編以外にシステム要件がある場合は、適宜ピックアップして解説をしています。

具体的な記載の仕方としては、まず、「安全管理ガイ

ドライン「システム運用編」の遵守事項を再掲しています。次に、技術的対策と運用的対策を追加しています。

技術的対策、運用的対策以外でシステムベンダとして

参考にすべき事項がある場合はコラムとして記載しています。読み物として参照いただければと思います。

安全管理ガイドライン【システム運用編】	
1.	情報セキュリティの基本的な考え方
2.	システム設計・運用に必要な規程類と文書体系
3.	責任分界
4.	リスクアセスメントを踏まえた安全管理対策の設計
5.	システム設計の見直し（標準化対応、新規技術導入のための評価等）
6.	安全管理を実現するための技術的対策の体系
7.	情報管理（管理・持出し・破棄等）
8.	利用機器・サービスに対する安全管理措置
9.	ソフトウェア・サービスに対する要求事項
10.	医療情報システム・サービス事業者による保守対応等に対する安全管理措置
11.	システム運用管理（通常時・非常時等）
12.	物理的安全管理措置
13.	ネットワークに関する安全管理措置
14.	認証・認可に関する安全管理措置
15.	電子署名、タイムスタンプ
16.	紙媒体等で作成した医療情報の電子化
17.	証跡のレビュー・システム監査
18.	外部からの攻撃に対する安全管理措置

2省ガイドライン	
5.	安全管理のためのリスクマネジメントプロセス
5.1.1.	リスク特定
5.1.2.	リスク分析
6.	制度上の要求事項
6.2.	電子保存の要求事項
6.3.	法令で定められた記名・押印を電子署名に代える場合の要求事項

JAHIS電子保存ガイドライン	
1.	はじめに
2.	概要
3.	主な用語
4.	適用範囲
5.	医療情報システムの実装・運用における安全管理
5.1.	情報セキュリティの基本的な考え方
5.2.	システム設計・運用に必要な規程類と文書体系
5.3.	責任分界
5.4.	リスクアセスメントを踏まえた安全管理対策の設計
5.5.	システム設計の見直し（標準化対応、新規技術導入のための評価等）
5.6.	安全管理を実現するための技術的対策の体系
5.7.	情報管理（管理・持出し・破棄等）
5.8.	利用機器・サービスに対する安全管理措置
5.9.	ソフトウェア・サービスに対する要求事項
5.10.	医療情報システム・サービス事業者による保守対応等に対する安全管理措置
5.11.	システム運用管理（通常時・非常時等）
5.12.	物理的安全管理措置
5.13.	ネットワークに関する安全管理措置
5.14.	認証・認可に関する安全管理措置
5.15.	電子署名、タイムスタンプ
5.16.	紙媒体等で作成した医療情報の電子化
5.17.	証跡のレビュー・システム監査
5.18.	外部からの攻撃に対する安全管理措置

6.	総務省、経済産業省の「サービス提供事業者ガイドライン」に関する事項
6.1.	はじめに
6.2.	安全管理のためのリスクマネジメントプロセス
6.2.1.	リスク特定
6.2.2.	リスク分析
6.3.	制度上の要求事項
6.3.1.	電子保存の要求事項
6.3.2.	法令で定められた記名・押印を電子署名に代える場合の要求事項

具体的な例を1件挙げます。以下は「JAHIS電子保存ガイドライン」の「5.14. 認証・認可に関する安全管理措置」の「5.14.1. 利用者の識別・認証」の部分抜き出したものになります。「安全管理ガイドライン」で

の要件に対して、(ア)～(オ)の5件の技術的対策を追加しています。利用者の識別・認証に対する要件の技術的な対策としてより具体的に示しています。

5.14. 認証・認可に関する安全管理措置

5.14.1. 利用者の識別・認証

<安全管理ガイドライン(システム運用編)の要求事項>

【遵守事項】
① 医療機関等で用いる医療情報システムへのアクセスにおいて、利用者の識別・認証を行い、利用者認証方法に関する手順等に関して、規則、マニュアル等で文書化すること。
⑦ 医療情報システムにおいて用いるIDについて、台帳管理を行うほか、定期的に棚卸を行い、不要なものは適宜削除すること等を含む手順を作成すること。

(a) 技術的対策

(ア) システム利用者に対応するID、及び後述するパスワード等の認証手段により利用者識別を行う仕組みを有すること。

(イ) システム利用者のユーザ登録権限を持つ者以外による登録が行われない仕組みを有すること。

(ウ) システム利用者の退職、長期休職等においてIDが有効になったままではパスワードが推測され、成りすまし等で悪用される可能性が高くなるため、IDを削除可能な仕組みを実装すること。可能であれば、ID無効化・有効化の仕組みを有し、システム利用者が休職前と復職後で同一のIDを利用できることが望ましい。また、長時間利用されないIDについては容易に検索できる、または通知する機能があることが望ましい。

(エ) ID登録時に、過去に発行した同一のIDが存在する場合は、その旨警告し、同一のIDが複数登録されないような仕組みを有することが望ましい。

(オ) 利用者のログイン管理機能として以下のものが備わっていること

- ・システムへのログイン情報(ユーザ識別情報、ログイン時刻、使用時間)の採取・記録、および1ヶ月以上の期間のログイン情報を保持・管理する機能
- ・指定期間(年月日・時間帯)のログイン情報をサーチし、例えば以下のような事項の参照が容易に可能なこと
- ・利用者別の日別ログイン時刻、使用時間と使用端末ID
- ・ログイン失敗者別のログイン操作時刻、失敗回数と使用端末ID

利用者が長時間離席し、正当な利用者以外の物による入力のおそれがある場合は、クリアスクリーン等の機能を設けること。

図：JAHIS電子保存ガイドラインの一部

4. 「安全管理ガイドライン」第6.0版への対応

「JAHIS電子保存ガイドライン」は、2023年5月に発行された「安全管理ガイドライン」第6.0版への対応を行っています。いくつかの対応箇所をピックアップしてご紹介します。

1) 「5.11. システム運用管理 (通常時・非常時等)」

災害、サイバー攻撃、システム障害等の非常時に対する対応や対策についての解説をしています。特にバックアップの考え方について、3-2-1ルールが参考になることや、オフサイトで保管する場合のオフサイトの考え方

を災害に対する対策とランサムウェア等のサイバー攻撃に対する対策とで分けて解説しています。

2) 「5.13.9. 外部ネットワーク接続

（不正な通信の検知や遮断、監視）」

外部ネットワークと接続する場合の対策として、ゲートウェイとなる機器や回線の選択に関して解説をしていま

す。また、外部ネットワーク接続を安全に管理するために技術的な実装以外にシステムベンダとして重要な対応となる「外部ネットワーク接続に関するネットワーク構成や機器に関する情報を医療機関等へ適切に提供すること」を運用的対策として解説しています。

5. 2省ガイドラインへの対応

「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」として2020年8月に第1版が発行されました。2024年10月には次版のパブリックコメントも募集されています。このガイドライン

の対象は、医療機関等との契約等に基づいて医療情報システムやサービスを提供する事業者ですが、システムベンダがシステムを提供する際に求められる要求事項を対象に解説をしています。

6. 「JAHIS電子保存ガイドライン」の普及活動

セキュリティ委員会の電子保存WGでは、セキュリティ関連セミナー等において、「JAHIS電子保存ガイドライン」の内容に関して紹介を行っています。JAHIS会員各社様においては、本稿をきっかけに是非、さらに理解を深め、活用していただきたいと思えます。

システムの開発・更新に当たって、「JAHIS電子保存

ガイドライン」に基づいた開発・改良を行い、「JAHIS電子保存ガイドライン」に準拠していることをその製品のカタログ・仕様書等に示し、さらにその製品のユーザに運用で担保すべきことを説明する場合などに使われることを期待しています。

7. 最後に

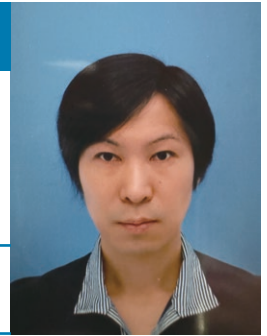
「JAHIS電子保存ガイドライン」で扱うセキュリティ要件は、社会状況にあわせて常に変化するものであり、セキュリティ委員会の電子保存WGとしても継続的に改版の検討を重ねてゆく所存であります。「JAHIS電子保存ガイドライン」の利用者においては、その点もご留意いただくとともに、お気づきの点をフィードバックして頂ける

と助かります。

「JAHIS電子保存ガイドライン」が法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録を扱うシステムの、また関連する医療情報システムの開発に多少とも貢献できれば幸いです。

保健福祉システム部会

全国医療情報プラットフォームと既存の地域連携ネットワークの共存・併用に関する考察

保健福祉システム部会 地域医療システム委員会 委員長 やなぎはら たけし 柳原 毅志 (富士通Japan(株))

1. はじめに

2022年5月に自民党から「医療DX令和ビジョン2030」¹⁾が提言されたことは記憶に新しく、それ以降、関係省庁から全国医療情報プラットフォームの全体像²⁾が示されたり、電子カルテ情報共有サービスの開発が開始されたりと、我が国における医療DX化の取り組みは近年加速されている。

一方で、民間ベンダが提供するソリューション/サービス等を活用した地域連携ネットワーク（以下、地連NW）は、現在も全国で200以上が稼働している状況にある。維持費の捻出が困難である、利用状況が低迷している、といった課題を抱えている地域はあるものの、その地域に特化した医療ネットワークを構築することで、地域や患者に寄り添った情報連携を実現しているケースも少なくはない。

これら二つのインフラ（国が提供する全国医療情報プ

ラットフォームと、民間企業等による地域の医療連携サービス）は、現時点で明確な接続の形が提示されていないこともあり、地域医療連携に関連するステークホルダーからは比較対象として捉えられることも多く、現に日医総研のワーキングペーパーによると半数を超える地域で「全国的な医療情報連携ネットワーク基盤構築等が地域連携ネットワークの存続に影響を与えている」と回答されている。³⁾

本稿では、民間ベンダによる地連NWの直近の取り組みをいくつかご紹介させていただくと共に、各地連NWの利用実態をデータを交えながら分析し、民間企業のサービスと国が整備するプラットフォームのそれぞれが持つ特徴や機能等と照らし合わせながら、これからの地域医療を発展的に支えていくインフラとしての在り方、将来像を考察する。

2. 民間ベンダによる地連NWの取り組み

本章では、これまで民間サービスを中心に構築されていた地連NWが果たしてきた役割と導入効果を改めて整理すると共に、直近の取り組みや対応事例を述べる。

2.1 地連NWの果たしてきた役割と導入効果

地連NWは、2010年代に「地域医療再生基金」および「地域医療介護総合確保基金」を活用して、全国各地で、全県単位、二次医療圏単位、市町村単位など200を超えるネットワークが構築されてきた。（2019年度厚生労働省調べ） また、基金を活用せずに、地域の中核病院を中心に構築されたネットワークも数多く存在する。

地連NWは、一般的には地域の中核病院等の電子カルテシステムで保持している診療情報を、患者の同意を得た上で、他の参加医療機関や薬局、介護施設等とで共有している。標準化規格であるSS-MIXを介した接続もサポートされているため、多くのベンダの電子カルテシステムが相互接続可能である。地連NWによっては、病院だけでなく診療所が持つ情報や、訪問看護や介護など在宅での患者の日々の情報を共有しているケースもあり、利用者も医師だけでなく地域の多職種が参加している。

このように、セキュアな環境の下、多くの情報種別が多職種間で共有できる基盤として用意されているのが地

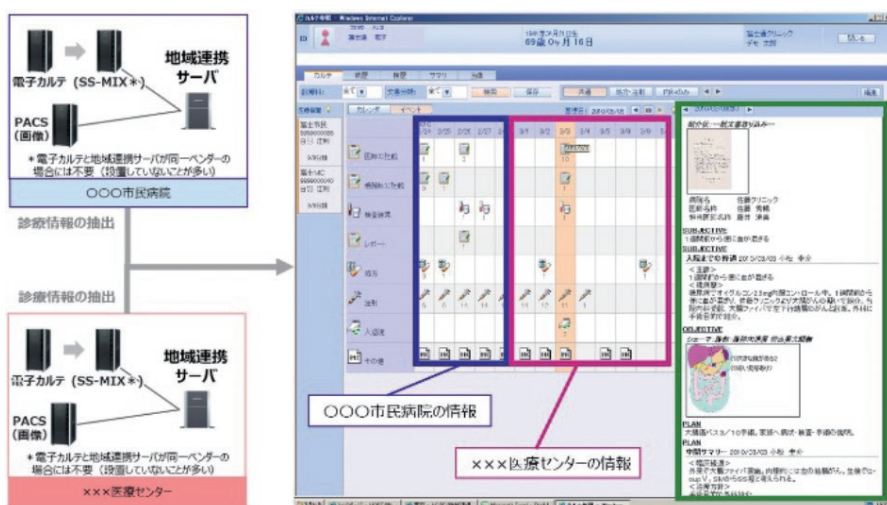


図1 地連NWの仕組みと画面イメージ

地連NWの特長である。地連NW毎に違いはあるが、患者の診療情報や画像情報の共有に加えて、紹介状の作成および送付、診療予約や検査機器などの予約取得、地域の医療連携パス、利用者間の双方向コミュニケーション（メール・患者メモ・添付ファイル登録）といった様々な機能がオンラインで活用されている。地連NWは医療機関の機能分化を促進し、医療従事者がそれぞれの専門性を生かしながら協働する環境を提供することができ、その有効活用により地域の医療および介護の質を保ち医療崩壊を防いできたと言えるだろう。

また、中核病院での最新の医学知識が他医療機関・医療従事者に共有されることで、地域全体での診療レベルが向上し、患者のQOL向上にも貢献しているといった副次的効果を実感している地域が存在する点も忘れてはならない。

2.2 直近での対応事例

全国に普及した地連NWは、その地域特性や取り巻く背景、利用状況等を加味して、事業継続・拡大の取り組みを行っている。昨今、新しい活用方法や利用シーンを検討している地域も出てきており、以下にそれらの事例を紹介する。

2.2.1 ベンダ横断での連携可能項目の拡大

前述したとおり、地連NW上では各医療機関の電子カ

ルテシステムやPACS等に保存されているデータを地域連携システムが介在することで、医療機関を跨いで共有することが可能となっている。ただし、連携先の医療機関や地連NWが異なるベンダの地域連携システムを導入していた場合、その連携可能項目はIHE-ITI(IT Infrastructure) に準拠する範囲⁴⁾に限定されてしまう。主に病院が集中している都市部では、日常的な患者紹介を行う際に連携先の医療

機関が別ベンダのシステムを導入しているということは往々にして起こり得るため、この現行仕様がユーザもベンダも共通で認識している課題となっていた。

このベンダ横断の課題の解決を図っているのが東京都の地連NWである「東京総合医療ネットワーク（以下、東総医）」である。東総医は約30の医療機関が4ベンダの地域連携システムをそれぞれ導入し、情報公開を行っている。この運営協議会により4ベンダが一堂に会する会議体が発足され、連携可能項目を拡大すべく、実現方式の検討から開発・導入の進捗管理、運用相談までをフラットに行うことができる場が設けられた。2025年1月現在、IHE標準規格に加えて「患者メモ・ノート」と「DICOM画像」を、ベンダ横断で連携できる仕組みの開発が完了し、本運用開始に向けた調整段階にある。特にDICOM画像の連携は、大容量のデータを転送する必要がないビューア呼出し方式を初採用しており、ストレスのない運用が期待される。

No.	文書種別コード (SS-MIX2)	情報種別	同一ベンダ内での連携	ベンダ間での連携
1	ADT-22	入院情報	○	○
2	ADT-52	退院情報	○	○
3	ADT-61	アレルギー情報	○	○
4	PPR-01	病名情報	○	○
5	OMP-01	処方オーダ	○	○
6	OMP-02	注射オーダ	○	○
7	OMP-12	注射実施	○	-
8	OML-11	検体検査結果	○	○
9	-	経過記録	○	○患者メモ・ノート連携
10	-	各種レポート	○	-
11	-	DICOM画像	○	○ビューア呼出し方式

図2 東総医における連携可能項目

また、患者メモ・ノート連携については、テキストや添付ファイルを汎用的に登録できる仕組みとなっており、例えば患者のケアプランといった情報もベンダ横断で共有することが可能となる。東総医の事例の横展開により、全国の地連NWにおいて、よりシームレスな連携が可能となり、その価値を高めることができるだろう。

2.2.2 PHR連携による運用シーンの拡大

次に、デジタル田園都市国家構想による事例を紹介する。本構想は、人口減少・少子高齢化、過疎化・東京圏への一極集中、地域産業の空洞化といった課題に対し、デジタルの実装を通じ、地域の社会課題の解決と魅力の向上を図っていくことを目指したものであり、全国の自治体でその取り組みが始められている。ここで紹介する事例の地域は国家戦略特区であるデジタル田園健康特区に指定され、規制改革を推進すると共に、健康・医療・介護分野のデジタル化に取り組んでいる。⁵⁾

町内に病院がなく、患者は市内の病院まで1時間かけて通院を行っている。こういった状況を受けて、大学病院を中心とした遠隔診療の仕組みづくりが進められている。町側の診療所の看護師に大学病院のカルテ情報を共有したり、日常的に患者が記録したPHR情報を大学病院の医

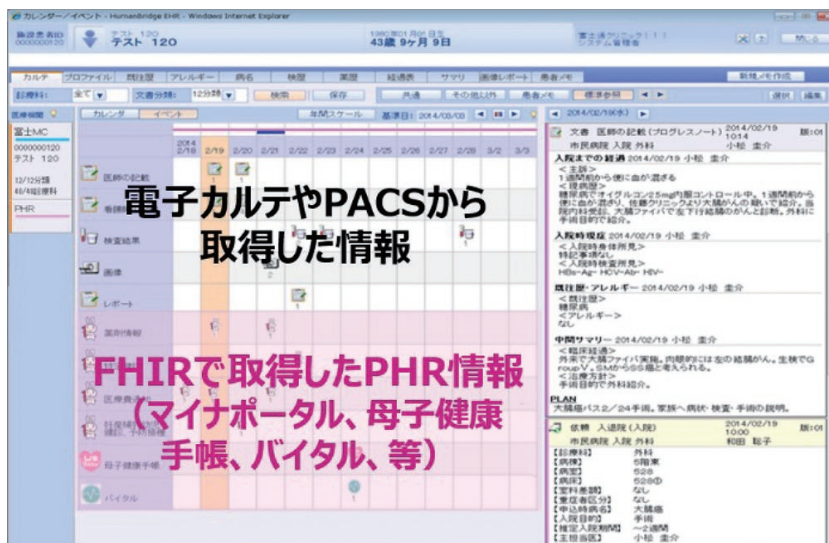


図3 PHR連携の画面イメージ

師が確認したりするのに、地連NWが活用される。

本事例では、地連NWがHL7 FHIRのインターフェースを準備し、同じくHL7 FHIRのレポジトリとなっているPHR基盤と連携することで、PHR情報を地連NWに取り込むことができています。病院側はPHR連携用にネットワーク構成等を変更することなく、PHR情報を診察室で閲覧することが可能となる点が、地連NWを活用する最大のメリットであろう。

上述したとおり、地連NWは、PHRなどの外部サービスと医療機関をセキュアなネットワークで結び、データを安全に連携するハブの役割を担うことができると考えている。

3. 全国医療情報PFとの共存・併用による効果

本章では、これまで述べてきた地連NWの役割や導入効果、直近での対応事例を踏まえて、民間企業のサービスと国が整備するプラットフォームの共存・併用について検討する。

3.1 全国医療情報PFと地連NWの比較

医療DXでは、①国民の更なる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備を目指しており、全国医療情報プ

ラットフォーム構想の下、「電子カルテ情報共有サービス」を構築中である。これらの目的・目標は既存の地連NWと重複する部分も多く、両者の共存、併用を考える上で、まずはそれぞれの特徴を整理する。以下に、当方で把握できている範囲の情報となるが、比較のための表を記載する。

「連携対象施設」や「職種」については、地連NWの方が多岐にわたっていると言える。これは地連NWがインターネット（民間データセンタ）に接続することで利用できる仕組みであることが起因しており、オンライン資格

確認ネットワークの利用が前提となる電子カルテ情報共有サービスとはカバー範囲が異なるためである。このことから、そもそも地域包括ケアのような多職種連携基盤を求める地域については、民間サービスとの共用が必須となるだろう。

次に、「連携可能なデータおよび補完機能」であるが、これも地連NWの方がデータ種別も機能も充実している。このことは、地域のニーズを汲み上げながら十数年開発を継続してきた民間サービスと、まずは最低限の情報連携の実現を目指す国基盤のコンセプトの違いが起因していると考えられる。

この違いが地域医療の現場において、どのようなインパクトを持つのかを、次節で考察する。

3.2 地連NWで参照されているデータについて

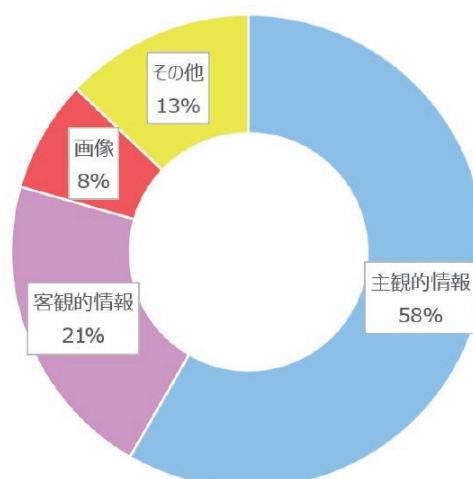
筆者が事務局として参画している「地域医療ネットワーク研究会」では、各地域のネットワークの有効利用や活性化を目的として、ネットワーク活用事例の共有や、同意いただいた地域のアクセスログ分析などを行っている。

いくつかの地域から得られた2023年1年間のアクセスログから「参照されているデータ種別」を集計した結果が以下のグラフとなる。

調査の結果、「主観的情報」が最も参照されているデータ群であり、全体の約60%を占める。また、本グラフでは表現できていないが、「主観的情報」を共有している地域と「客観的情報」のみを共有している地域では、圧倒的に主観的情報を共有している地域のアクセス数が多いという結果も出ている。そのため、「医師のカルテ記載」や「看護師の記載」などの主観的情報が地連NWの利用価値の1つであると言えるだろう。紙の紹介状では得られない医師の診断過程や患者への指示などの情報にニ

表1 電子カルテ情報共有サービスと地連NWの比較

区分	電子カルテ情報共有サービス	地域連携ネットワーク
連携対象施設	全国の医療機関、薬局、健診センター	地域医療ネットワークの参加施設（医療機関、薬局に限らず、介護、訪問、行政施設等）
対象職種	医師、薬剤師	医師、薬剤師に加え、看護・介護等多職種参加が可能
連携可能なデータおよび補完機能	<ul style="list-style-type: none"> ■3文書6情報 3文書：診療情報提供書、退院時サマリ、健診結果報告書 6情報：傷病名、アレルギー情報、感染症情報(一部のみ)、薬剤禁忌情報、検査情報(一部のみ)、処方情報* <small>*処方情報は、診療情報提供書および退院時サマリから抽出される処方情報のみを取り扱う</small>	<ul style="list-style-type: none"> 左記の情報に加えて、 ■電子カルテ情報全般 MRI・CT・エコー(DICOM画像)、心電図、放射線・病理等レポート、熱型表(温度板)、看護記録、医師の記載等 ■連携を支える補完的な機能 患者メモ* + 添付ファイル、診療・検査予約、地域連携パス等 *参照施設側から患者情報を登録できる機能
情報の共有タイミング	<ul style="list-style-type: none"> ■6情報・健診文書については、顔認証付きカードリーダでの閲覧 同意後から24時間の間、対象情報をダウンロードすることが可能* ■診療情報については、以下いずれかのタイミングで閲覧可能* ① 紹介先医療機関が診療情報提供書を登録した時点 ② 患者がマイナポータルから操作し、閲覧同意ボタンを押した時点 ③ 紹介先医療機関に受診した際の受付で、患者が顔認証付きカードリーダから、閲覧同意ボタンを押した時点 <small>*引用元：電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書1.0.0版</small>	<ul style="list-style-type: none"> 来院時以外にも、来院前や診療の空き時間など (患者同意*取得後は、システムの公開設定操作により、情報の共有が可能) *患者同意にあたっては、マイナンバーカードは不要
運営主体	社会保険診療報酬支払基金 国民健康保険中央会	県医師会、郡市医師会、地域の中核病院、NPO、運営協議会（行政、医師会、医療機関等が参加）
導入効果、その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国どの医療機関でも3文書6情報が共有可能となる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 導入地域内に限定されるが、多職種間で多くの情報共有が可能 ・ 運営主体が存在しており、情報連携を支える運用ノウハウが必要 ・ コストが負担できず、脱退した施設や解散したネットワークもある



主観的情報…カルテ記載やサマリ、患者メモ、文書類
 客観的情報…処方、注射、検査結果
 画像…生体画像
 その他…上記に該当しないデータ種別

図4 参照されているデータ種別の集計結果

ズがあるからではないかと考えられる。

また、画像は全体の1割程度の参照件数となるが、1つのデータ種別としては大きい数字であり、その有用性が窺える。

電子カルテ情報共有サービスがサポートする6情報は「客観的情報」に分類されることから、データ種別や機能の観点からも、地域医療の現場には既存の地連NWにしか満たせないニーズがあることが分かる。

3.3全国医療情報PFとの共存・併用の形

ここまで論じてきた内容から、現状の電子カルテ情報共有サービスと地連NWは、連携可能な情報が一部重複するが、カバーする領域や連携できる情報の範囲、参加する職種などに違いがあり、役割や期待される効果も同一ではないと整理できる。

この状況下においては、既に民間の地連NWを構築されている地域では、地連NWを中心として、医療連携の形を継続検討していくことが望ましいと考えられる。仕組みとしては、地連NW上で、電子カ



図5 両プラットフォームの共存・併用のイメージ

ルテ情報共有サービスによって医療機関の網羅性高く集められたデータも合わせて一元的に参照できるようにすることが、現場利用者が最も恩恵を受けられる効果的かつ効率的なやり方になるのではないだろうか。

この実現には、利用者の操作性を考慮した仕組み等の検討が必要であり、また、コストを抑えるためのインフラの共同利用等も合わせて検討できることが望ましいだろう。

また、今後PHRを活用した国民・患者の健康管理が進んでいくことも想定されるが、2.2.2で述べたとおり、社会的なコストの観点からもFHIRのIFを実装した地連NWはその連携基盤としての役割を最大限に発揮することができるだろう。

4. まとめ

疾病構造の変化や高齢化社会への対応、限られた医療資源の有効活用を目的に、全国各地で地連NWが構築され、病院完結型から地域完結型の医療への展開が図られてきた。地連NWは、情報を提供する医療施設の持つ多くの診療情報が、ほぼリアルタイムでネットワークに参加する他の医療施設等と共有できるため、医療の機能分化を支え、救急や災害時での活用、多職種連携による地域包括ケアへの展開など、地域の特性を生かしながら医療の質の向上に大きく貢献してきたと言えるだろう。

我が国が抱える高度高齢化・人口減少といった社会課

題の下では、引き続き医療機能の分化を推進し、限られた医療リソースで医療・介護の質を担保していくことが重要となる。

地連NWは地域特性に応じて密度の濃い情報連携を実現しており、その基盤としての役割を活用しつつ、これから稼働を迎える全国医療情報プラットフォーム（電子カルテ情報共有サービス）によって集められるデータで医療機関の網羅性を高め、更にはPHR連携で患者から日常的に収集・提供されるデータを循環し、三位一体で地域医療を支えていく形が今後の目指すべき姿と言えるのではないだろうか。

参考文献

- 1) 自民党. 「医療DX令和ビジョン2030」の提言. 2022. [https://storage2.jimin.jp/pdf/news/policy/203565_1.pdf (cited 2022-May-17)].
- 2) 厚生労働省. 全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）. 2023. [<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001140173.pdf> (cited 2023-Aug-30)].
- 3) 日本医師会総合政策研究機構. ICTを利用した全国地域医療情報連携ネットワークの概況（2021年度版）および地域医療情報連携ネットワーク存続に関する緊急調査（2022年6月実施）. 2023. [<https://www.jmari.med.or.jp/wp-content/uploads/2024/04/WP469.pdf> (cited 2023-Feb-17)].
- 4) JAHIS. JAHIS技術文書17-107 IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.3.1. 2018. [https://www.jahis.jp/files/user/04_JAHIS%20standard/17-107_JAHIS%20IHE-ITI%E3%82%92%E7%94%A8%E3%81%84%E3%81%9F%E5%8C%BB%E7%99%82%E6%83%85%E5%A0%B1%E9%80%A3%E6%90%BA%E5%9F%BA%E7%9B%A4%E5%AE%9F%E8%A3%85%E3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E6%9C%AC%E7%B7%A8Ver.3.1.pdf (cited 2018-Jan-30)].
- 5) 内閣府. デジタル田園健康特区（仮称）（案）. 2022年. [https://www.chisou.go.jp/tiiki/kokusentoc/supercity/senmonchyouusakai/dai3/shiryou_2.pdf].

戦略企画部

JAHIS創立30周年事業 “絵本製作”TFからのお知らせ

この度、創立30周年を迎え、JAHISが掲げる『データ循環型社会』の理念をより多くの方々に知っていただくため、絵本「ぐるぐるデータのおくりもの」を制作いたしました。

お申込みいただいた医療機関様に無料でプレゼントいたしますので、皆様から医療機関様へ絵本についてご案内いただきたく、よろしくお願いいたします。

絵本のご案内チラシは、JAHIS サイトからダウンロードできますので、営業活動のドアノックツールとしてもご活用いただけます。

絵本はJAHISが掲げる『データ循環型社会』の理念を知っていただける内容になっており、保健・医療・福祉分野における情報システムの重要性についてご理解いただければ幸いです。

多くの方に絵本を手にとっていただき、JAHISの理念を知っていただきたいと考えております。

ご協力のほど、よろしくお願いいたします。



賀詞交換会の会場内の展示



絵本より抜粋

～ JAHIS 創立30周年記念事業 絵本制作について ～

いつでも、どこでも、誰もが良質な保健・医療・福祉サービスを受け、健康で活力のある豊かな生活を送ることは、すべての国民の願いです。

JAHIS（一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会）は、その実現に向けて、使いやすく安全な情報システムを提供することを使命とし、保健・医療・福祉分野の情報システムを開発・提供するベンダーによって設立されました。私たちは、技術の向上、品質と安全性の確保、標準化の推進に努め、国民の健康と福祉の向上に貢献することを目指しています。

このたび、創立30周年を迎え、JAHISが掲げる『データ循環型社会』の理念をより多くの方々に知っていただくため、絵本を制作いたしました。絵本の中では、「みんなでデータを出し合い、使いやすく整理し、みんなで役立てる」ことが、こどもたちにもわかりやすく伝わるよう、心がけました。

この絵本を通じて、保健・医療・福祉分野における情報システムの重要性についてご理解いただき、お子さんと一緒に「ぐるぐるデータ」（循環するヘルスケアデータ）について考える機会を持ち、未来への希望を育てていただければ幸いです。

JAHISは、これからも「健康で安心して暮らせる社会」を実現するため、保健・医療・福祉の発展に貢献してまいります。

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
〒105-0004 東京都港区新橋2丁目5番5号 新橋2丁目MTビル5階
<<https://www.jahis.jp>>

医療機関のみなさまへ 絵本プレゼント



プレゼントのお申し込み方法は
中面をご覧ください

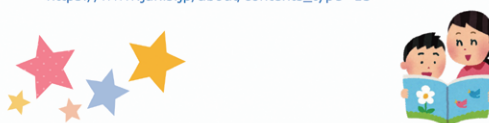
医療機関のみなさまへ...

このたび、『データ循環型社会』*の理念をより多くの方々に知っていただくため、絵本を制作いたしました。

右記ホームページで詳細をご確認の上、お申し込みください。お申し込みいただいた医療機関様に絵本を順次お届けいたします。送料含め無料で、数量限定での先着順となります。

待合室などに絵本を置いていただき、来院された方々が、絵本のキャラクター「メディたん」とともに『データ循環型社会』をより身近に感じていただければ幸いです。

*『データ循環型社会』は、JAHISが掲げている理念です。
"JAHIS2030ビジョン"で検索してください。
<https://www.jahis.jp/about/contents_type=13>



※本チラシの掲載内容の一部及び全てについて、記載の目的以外で無断で複製、転載、転用、改変等の二次利用を固く禁じます。

お申し込み方法

受付期限：2025年3月末まで

1



QRコードもしくは記載のURLからJAHISホームページを開きます。

<<https://www.jahis.jp>>

2



JAHISホームページ右下にある『絵本』のバナーをクリックします。

3

お申し込みページ



お申し込みページで記載内容をご確認の上お申し込みを行ってください。

サンプルをご覧いただけます

※ホームページのデザインは適宜更新いたします。