



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

2024年度 保健福祉システム部会 業務報告会

# 地域医療ネットワークに関する動向 及び 委員会活動報告

2025年 3月

地域医療システム委員会  
委員長 柳原 毅志

# 本日の内容

地域医療システム委員会の2024年度の活動は、昨年度に引き続き、Web会議を中心とした活動となりました。

2024年度は、「医療DXの推進に関する工程表」に従って、電子カルテ情報共有サービスの開発が推進されていたり、「新たな地域医療構想等」に関する検討が進められ、とりまとめの概要が公表されている状況となります。

本日はそれらを踏まえ、

- ① **地域医療ネットワークに関連する動向についての解説**
- ② **委員会の活動報告**

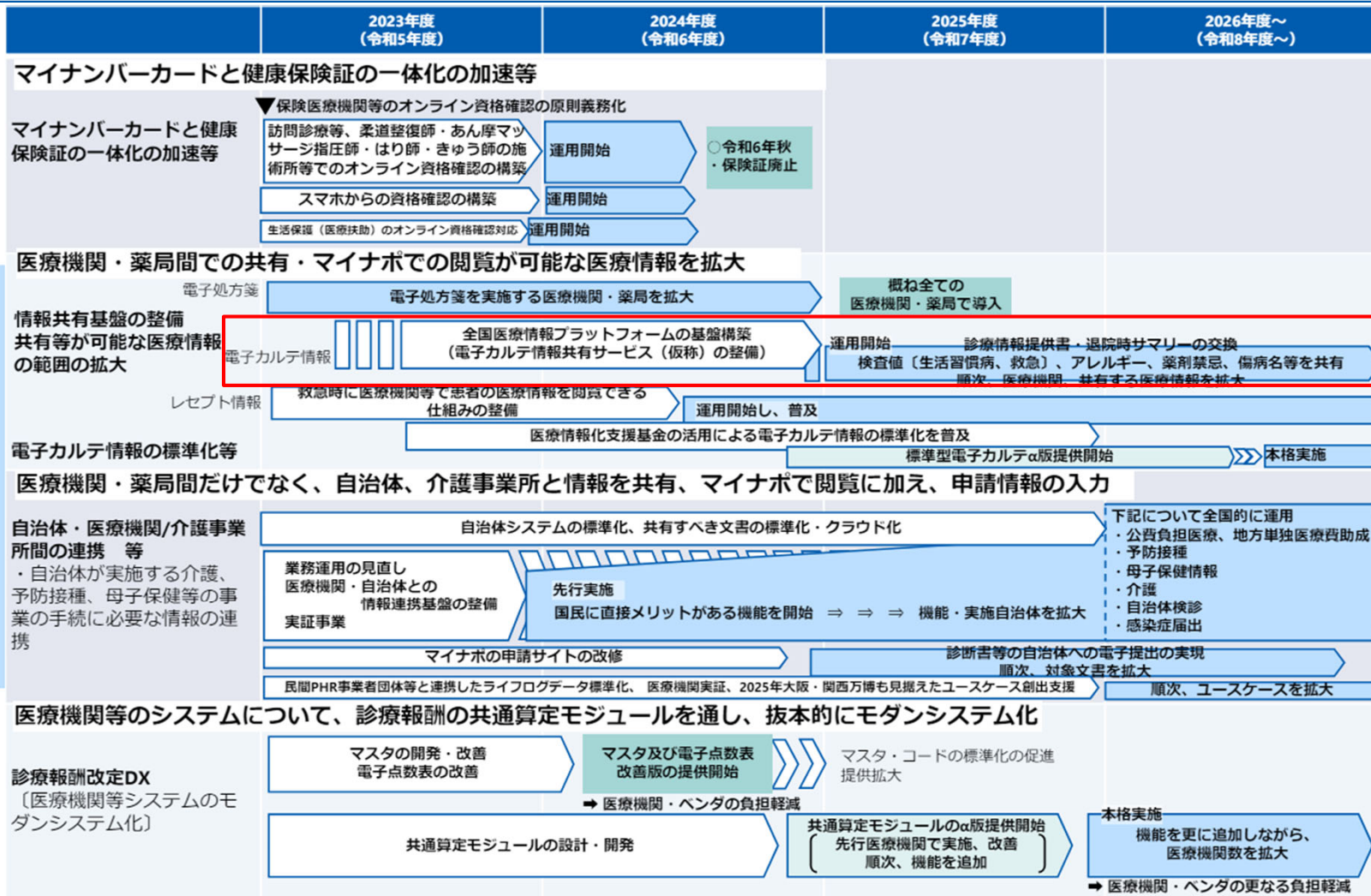
の2つを中心にお話しします。

## 地域医療ネットワークに関する動向

# 医療DXの推進に関する工程表

第2回医療DX推進本部  
(令和5年6月2日)資料3

全国医療情報プラットフォームの構築



全国医療情報プラットフォームのうち、特に地域医療ネットワークへの関連性が高いのが電子カルテ情報共有サービス

# 電子カルテ情報共有サービスの全体像

- ① 文書送受信サービス：診療情報提供書を電子で送受信できるサービス。(退院時サマリーについては診療情報提供書に添付)
- ② 健診文書登録・閲覧サービス：各種健診結果を医療保険者及び全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービス。
- ③ 臨床情報登録・閲覧サービス：患者の6情報を全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービス。
- ④ 患者サマリー登録・閲覧サービス：患者サマリーを本人等が閲覧できるサービス。

最新の技術解説書では、**全4サービス**に整理されています

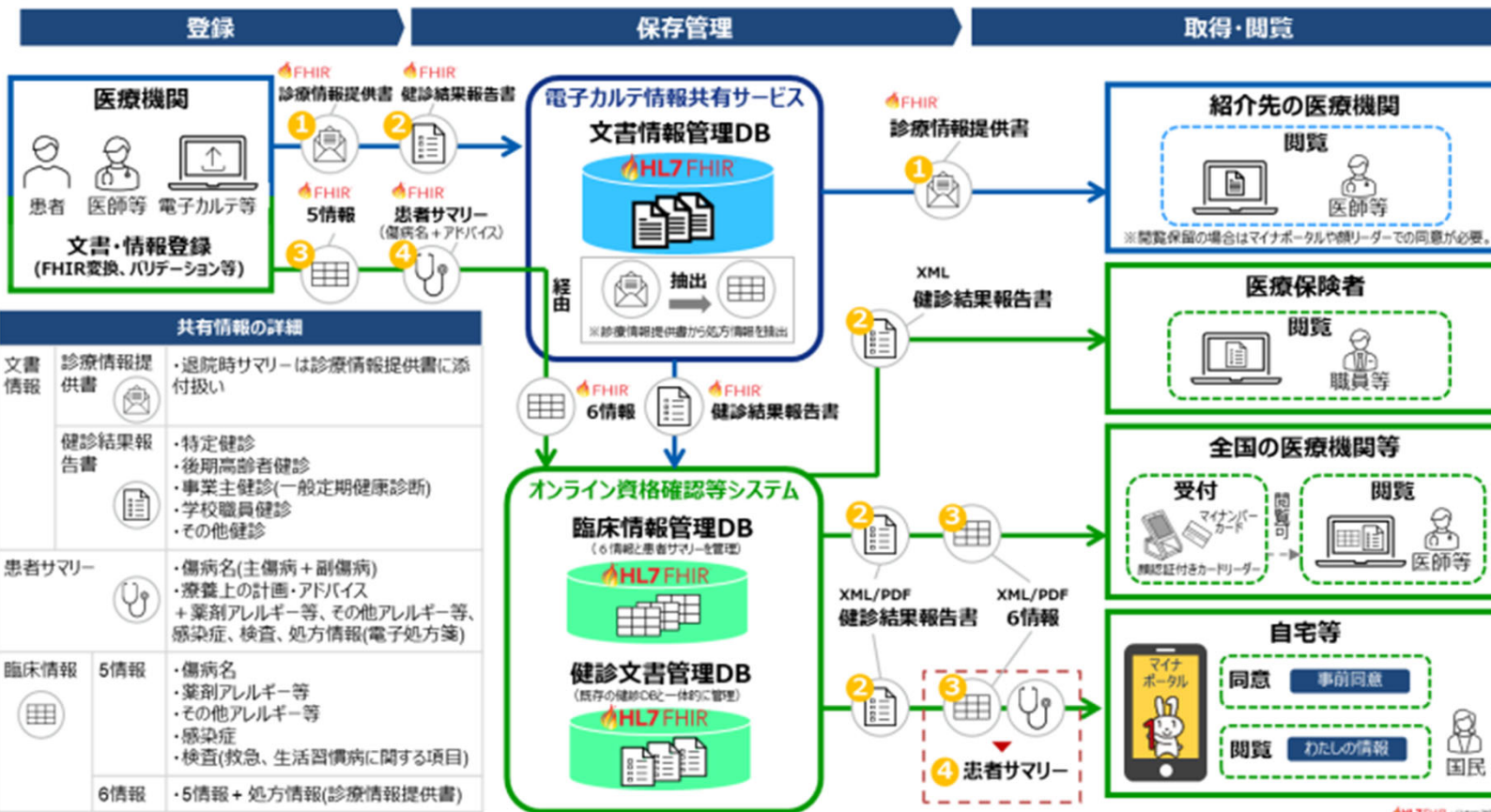
(従来は以下3サービスでした)

- ① 文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
- ② 全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報（6情報）を閲覧できるサービス
- ③ 本人等が、自身の電子カルテ情報（6情報）を閲覧・活用できるサービス

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

令和6年11月 1.2.0版

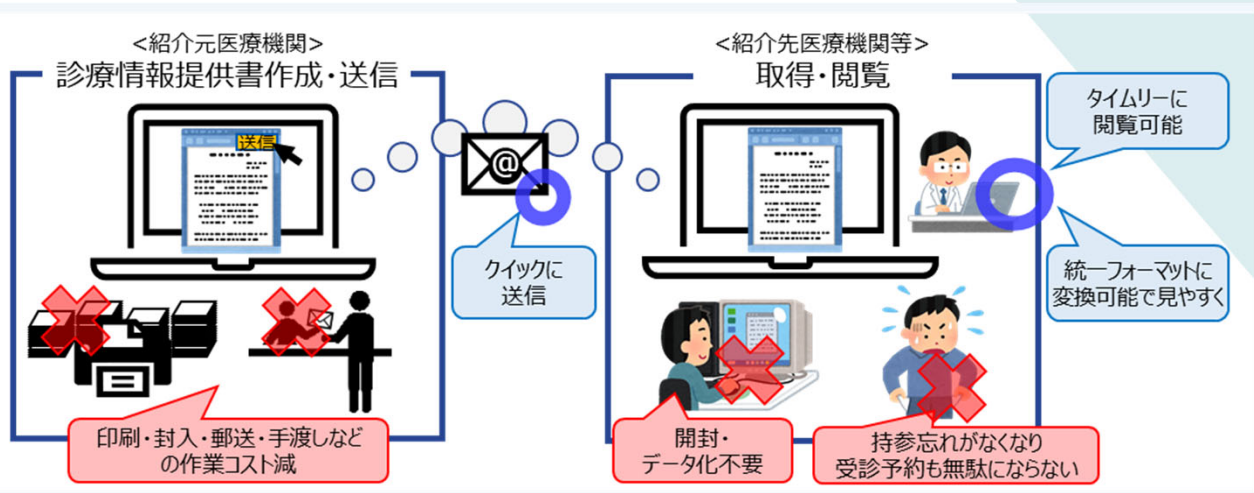
厚生労働省医政局



共有情報の詳細	
文書情報	診療情報提供書 ・退院時サマリーは診療情報提供書に添付扱い
健診結果報告書	・特定健診 ・後期高齢者健診 ・事業主健診(一般定期健康診断) ・学校職員健診 ・その他健診
患者サマリー	・傷病名(主傷病+副傷病) ・療養上の計画+アドバイス +薬剤アレルギー等、その他アレルギー等、感染症、検査、処方情報(電子処方箋)
臨床情報	5情報 ・傷病名 ・薬剤アレルギー等 ・その他アレルギー等 ・感染症 ・検査(救急、生活習慣病に関する項目)
	6情報 ・5情報+処方情報(診療情報提供書)

## ① 文書送受信サービス

診療情報提供書を電子で送受信できるサービス



様々なシーンで活用可能

例えば...

◆ 問診・診療時の情報補足（医師）  
患者の申告に正確な6情報を組み合わせ  
問診の効率化・診療の質向上



◆ 服薬指導（薬剤師）  
個人の病状に応じたより適切な服薬指導



① 過去に他医療機関で受診した際の傷病名・アレルギー・薬剤禁忌・感染症・検査・処方  
の情報を閲覧可能



電子カルテ

## ③ 臨床情報登録・閲覧サービス

患者の6情報を全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービス

# 3文書6情報について

3文書

No	文書項目	概要	記述仕様	宛先指定	添付	電子署名	保存期間
1	健康診断結果報告書	特定健診、事業主健診、学校職員健診、人間ドック等を対象	HS037 健康診断結果報告書 HL7 FHIR記述仕様	なし	不可	不要	オンライン資格確認等システムに5年間保存
2	診療情報提供書	対保険医療機関向けの診療情報提供書を対象	HS038 診療情報提供書 HL7FHIR記述仕様	必須	可能	任意	電子カルテ情報共有サービスに6か月間保存。 但し、紹介先医療機関等が受領した後は1週間程度後に自動消去。
3	退院時サマリー	退院時サマリーを対象 ※診療情報提供書の添付(任意)としての取り扱い	HS039 退院時サマリー HL7FHIR記述仕様	なし	可能	不要	

様式11(保険医療機関等への診療情報提供)  
の用途に沿ったやり取りのみに対応

返書はサービス対象外  
(紹介元医療機関に返信する機能は用意されず)

6情報

No	情報項目	概要	対象となるFHIRリソース	主要コード	長期保管フラグ	未告知/未提供フラグ	顔リター閲覧同意区分	保存期間(オン資)
1	傷病名	診断をつけた傷病名	Condition	<b>ICD10対応標準病名マスターの病名管理番号</b>	あり	あり	傷病名 +手術情報 +感染症	5年間分
2	感染症	梅毒STS、梅毒TP、HBs(B型肝炎)、HCV(C型肝炎)、HIVの分析物に関する検査結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある <b>JLAC(10/11)</b> コード	あり	-		5年間分
3	薬剤アレルギー等	診断をつけた薬剤禁忌アレルギー等情報(医薬品、生物学的製剤)	Allergy Intolerance	<b>YJコード(及び派生コード※)</b> テキスト (※銘柄を指定できない場合に限り、下3桁をzzz(一般名処方マスタに相当)で記載する。先頭にメタコードを付与する)	あり	-	診療+お薬 +アレルギー等 +検査	5年間分
4	その他アレルギー等	診断をつけた薬剤以外のアレルギー等情報(食品・飲料、環境等)	Allergy Intolerance	<b>J-FAGYコード</b> テキスト (J-FAGYで表現できないものはテキスト入力する)	あり	-		5年間分
5	検査	臨床検査項目基本コードセット(生活習慣病関連の項目、救急時に有用な項目)で指定された43項目の検体検査結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある <b>JLAC(10/11)</b> コード	-	-		1年間分 もしくは 直近3回分
6	処方	※直接登録は行わない(文書から抽出した処方を取り扱う)	Medication Request	<b>YJコード(及び派生コード※)</b> (※銘柄を指定できない場合に限り、下3桁をzzz(一般名処方マスタに相当)で記載する)	-	-		100日間分 もしくは 直近3回分

文書送受信サービスの利用時に、**退院時サマリーを診療情報提供書の添付文書**として取り扱うことができる(単独での送受信はできない)



## 1.電子カルテシステムベンダ



## 2.健診システムベンダ

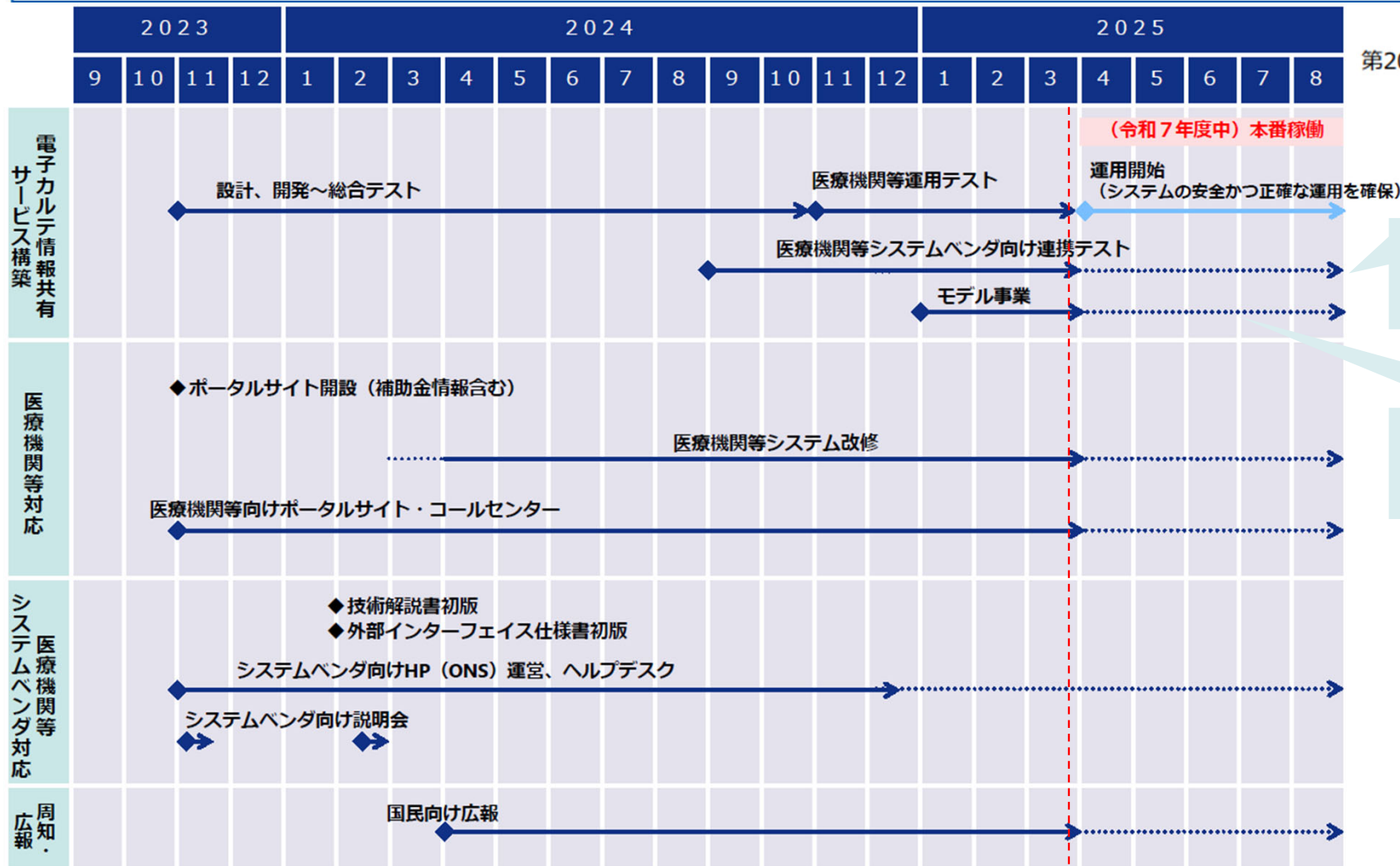


※出典サイトの情報は申請制のため、  
本スライドに掲載のないシステムベンダについても  
対応している可能性があります。ご注意ください。



# サービス運用開始までのロードマップ

健康・医療・介護情報利活用検討会  
第20回 医療等情報利活用ワーキンググループ  
(令和6年1月24日) 一部修正



(令和7年度中) 本番稼働

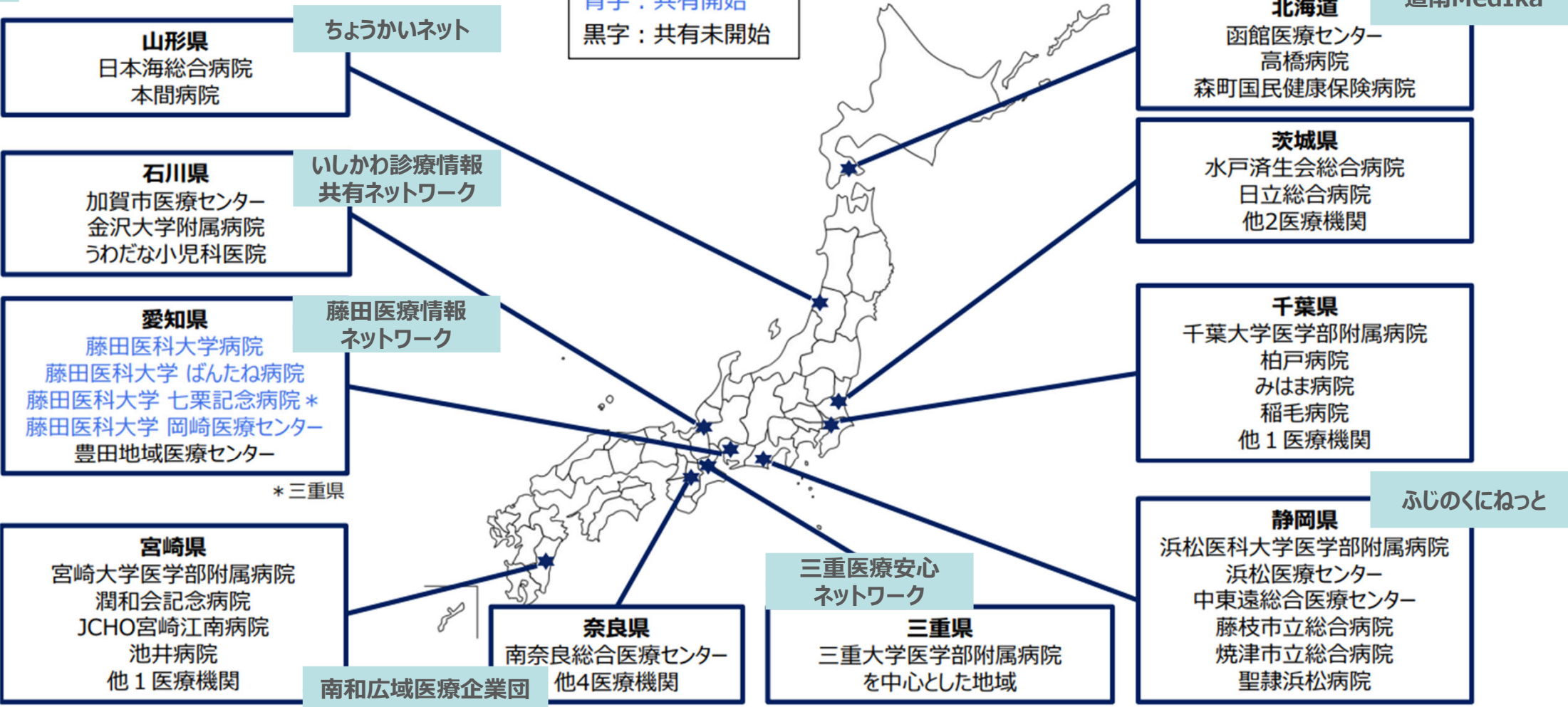
各ベンダでは、検証サイトに接続してのテストが進められています

全国10地域で、モデル事業が計画されています

# モデル事業の参加予定医療機関

：該当医療機関が参画している地連NW名

青字：共有開始  
黒字：共有未開始



# モデル事業に関する追加情報

- モデル事業においては、個人情報保護法第27条第5項第1号の規定に基づき、医療機関と支払基金で委託契約※を締結し、医療機関から支払基金に対して電子カルテ情報の共有について委託を行うことにより、医療機関から支払基金への情報登録に関する本人同意を不要とする。

※ モデル事業参加医療機関は医療機関等向け総合ポータルサイトから「電子カルテ情報共有サービスにおける電子カルテ情報共有事務に関する委託契約書」および「個人情報の取扱いに関する委託契約書」を取得し、委託契約を行う。

- 情報の取り扱いに関する周知（院内またはHPでの掲示）を併せて行う。



顔認証付きカードリーダー  
で本人の同意を取得

改正法施行後は、**電子カルテ情報を支払基金等に提供することを可能とする規定を整備することにより、個人情報第27条第1項第1号の規定に基づき本人の同意を不要とする方向で検討中**

## 医療機関における運用に関する技術作業班（案）の設置

### 1. 会議の趣旨

モデル事業実施機関において、電子カルテ情報共有サービスの導入に係る医療機関の現場の運用および医療機関ベンダのシステムに関する課題、標準規格に関する課題等に関する検討を行うことを目的とする。

### 2. 構成員

澤 智博	帝京大学医療情報システム研究センター 教授
高橋 肇	社会医療法人高橋病院 理事長（一般社団法人日本病院会）
玉本 和紀	順天堂大学医学部附属順天堂医院 看護部
長島 公之	公益社団法人日本医師会 常任理事
舟越 亮寛	亀田総合病院 薬剤部部長 (公益社団法人日本薬剤師会理事、一般社団法人日本病院薬剤師会常務理事)

### 3. 開催予定

電子カルテ情報共有サービスの本格稼働までに必要に応じて適宜開催予定とする。

## 健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報利活用ワーキンググループ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei\\_210261.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_210261.html)



### 第23回（令和6年12月2日）

- (1) 全国医療情報プラットフォームで共有される情報について
- (2) **全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークに関する論点**

### 第24回（令和7年3月13日）

- (1) 電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項について

## 新たな地域医療構想等に関する検討会

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei\\_436723\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_436723_00010.html)



### 第一回（令和6年12月18日）

- ・ **新たな地域医療構想に関するとりまとめ**
- ・ 医師偏在対策に関するとりまとめ

※上記は、第15回（令和6年12月10日）時点では、「（案）」となっていた資料

## 現状

- 地域医療情報連携ネットワークは地域医療再生基金及び地域医療介護総合確保基金を活用し、各地域の状況に合わせて構築が進められてきたところであり、利用されている機能、共有されている情報、患者の同意の取得方法を始めとした運用方法等が異なっている。
- 一方、国においては「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日 医療DX推進本部決定）に則り、全国医療情報プラットフォームの創設について検討を進めており、その一部として電子カルテ情報共有サービスについては3文書・6情報の共有を開始する予定をしている。
- 全国医療情報プラットフォームの創設が進む中で、地域医療情報連携ネットワークの活用方法について、下記の点を含めどのように考えるか。

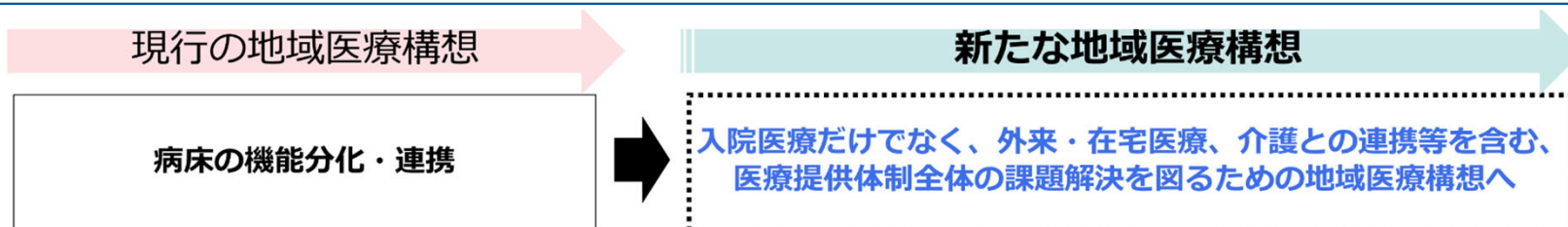


## 論点

- 全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークで保持する機能、共有される情報、運用方法等が異なる中で、それぞれの役割についてどう考えるか。
- 地域医療情報連携ネットワークに対する今後の補助についてどう考えるか。

この論点は、**来年度の委員会活動のインプット**にしていきたいと考えています

# 新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要



## 新たな地域医療構想

### (1) 基本的な考え方

- 2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進  
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- 新たな構想は27年度から順次開始  
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- 新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

### (2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
- これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

### ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)

- 構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

### ③ 構想区域・協議の場

- 必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

### (3) 地域医療介護総合確保基金

- 医療機関機能に着目した取組の支援を追加

### (4) 都道府県知事の権限

- 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
  - 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
  - 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

### (5) 国・都道府県・市町村の役割

- 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

### (6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

## ① 地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

※入院に限らず医療提供体制全体を対象

## ② 医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

※病床機能だけでなく、地域で求められる医療機関の役割を踏まえて

## ③ 限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

※医療DXや働き方改革、地域の医療・介護連携強化等を通じて、**持続可能なモデルを確立**

## 委員会活動報告

# 地域医療システム委員会の組織



地域医療システム委員会	委員長	柳原 毅志	富士通 J a p a n (株)
"	副委員長	光城 元博	富士フイルム(株)
"	副委員長	新垣 淑仁	日本電気(株)
医療介護連携WG	リーダー	光城 元博	富士フイルム(株)
"	サブリーダー	廣田 史門	(株)久保田情報技研
"	サブリーダー	保坂 雅樹	(株)モアソフト
地域医療連携 I H E - I T I 検討WG	リーダー	足立 重平	日本電気(株)
"	サブリーダー	角本 鉄平	富士通 J a p a n (株)
地域医療連携画像検討WG	リーダー	山口 剛史	GEヘルスケア・ジャパン(株)
"	サブリーダー	平松 浩	富士フイルムメディカル(株)
地域医療連携診療文書標準化WG	リーダー	矢原 潤一	日本電気(株)
"	サブリーダー	柳原 毅志	富士通 J a p a n (株)
地域医療連携評価指標検討TF	リーダー	中村 道範	(株)両備システムズ

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会



## **1. 入退院時における在宅医療介護連携の標準化推進**

「入院時情報提供書および退院退所情報記録書をベースに作成した医療介護連携標準項目(※1)」について、会員企業からの問い合わせ対応や、関係省庁(※2)との意見交換など、普及・推進に向けた活動を継続している。

※1…令和3年度の厚労省「介護事業所におけるICTを通じた情報連携に関する調査研究」における「医療機関と介護事業所のデータ連携の標準仕様の検討」にて作成

※2…厚労省 入退院情報連携標準化 委員会など

また、WGでは、令和5年度「入退院時情報連携標準仕様の階層化調査研究事業」などについて、各自の知見を元に意見交換を行っている。

## **2. 医療介護連携分野における情報共有・業界活動**

上記以外に、以下に示すような活動についても随時対応中

- ・医療情報学会学術大会等に参加し、WG内で最新事例の紹介や行政動向等の共有、課題検討を実施している。
- ・入院時情報提供書と退院退所情報記録書の紙の書式が大幅変更されている点について、現場からの困惑の声を拾い上げ、老健局への確認を進めている。

## 1. 技術文書の改訂調査

「JAHIS IHE-ITIを用いた医療情報連携基盤実装ガイド本編 Ver.3.1」を対象に、統合MPI実装やHL7メッセージのCDAラッピング等について、全国各地の実装状況をWGにて意見交換している。

改定の必要性を議論するも、実装例がまだ少ないこと、実装ベンダーも少ないといった理由により、継続的に対応を進めている。

## 2. WG活動の情報発信

医療システム部会 相互運用性委員会 メッセージ交換専門委員会(※1)に新設された「IHE WG」へメンバーを派遣し、情報共有・発信を行った。

他で策定された標準類との整合を図りながら、関係者間で連携することで標準化の普及推進に努めている。

※1・・・IHE Internationalに関わる投票案件を審議するための実務グループ

※画像検討WG（山口リーダ）は、本WGと合同開催で推進

## **1. 技術文書の改訂調査**

2017年度に「JAHIS地域医療連携における経過記録構造化記述規約Ver.1.0」を策定しているが、本文書のベースとなった共通編がVer.2.0に改訂されている。個別編に要求されるJAHIS標準としての記載内容の統一に向け、改定作業に取り組んでいる。

## **2. 経過記録の FHIR document としての必要性検討**

国内での有用性について、HL7協会の発表事例等も確認しつつ議論を進めている。  
医師記録／看護記録等、記録の種類でリソースが異なる可能性があり、記録関連のリソースに関する理解を深める活動をWGで実施している。

## **3. 医療介護で連携すべき情報のCDA文書化検討**

JAHIS技術文書「JAHIS在宅医療と介護間の情報連携におけるデータ項目仕様書Ver.1.0」をベースとして、関連組織/団体と連携し、CDA化の検討を進めている。今年度は連携の意義や連携項目について、まとめるには至らなかったため、来年度以降も議論を継続する予定である。

■ 2021年度に評価指標に関するガイドを策定以来、同ガイドをいくつかの地域医療ネットワークに紹介し、医療ネットワークの活用状況の可視化にご利用いただいている。

■ 各地域での適用状況などを踏まえ、改版の必要性を随時検討している。

項目名	説明
登録患者数	これまでに地域医療連携ネットワークシステムに登録された患者数
アクティブ患者数	一定期間（1か月）に閲覧された患者数
アクティブユーザ数	一定期間（1か月）に利用したユーザ（医療従事者等）数
定期利用ユーザ数	一定期間（1か月）に5回以上ログインしたユーザ（医療従事者等）数 ※ 5回＝週に1回以上は地域連携システムにログインしている場合、定期利用ユーザと判断する想定
アクティブ医療機関数	一定期間（1か月）に利用した医療機関数
アクセス文書数	一定期間（1ヶ月）に閲覧された文書数
診療報酬項目の算定数	例：紹介率・逆紹介率、医業収入、在院日数、病床利用率、医療機器の共同利用件数など
開示率	開示医療機関数 ÷ 参加医療機関数（歯科診療所除く）
利用率	アクセス医療機関数（ネットワークを利用した1月当たりの医療機関数） ÷ 参加医療機関数（歯科診療所除く）を
患者同意取得率	A 県の登録患者数 ÷ 地域医療連携の対象となっている患者数 （例）A 県のB009 診療情報提供料（1）算定数



JAHIS  
地域医療連携の  
評価指標に関する  
ガイド  
Ver. 1.0

2022年2月  
一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会  
保健福祉システム部会 地域医療システム委員会

<https://www.jahis.jp/standard/detail/id=850>

# JAHIS教育コース

## 2024年度 医療情報システム入門コース（Web開催）

○医療情報システム入門コース（1回目）  
オンデマンド配信：7月22日～8月23日

○医療情報システム入門コース（2回目）  
オンデマンド配信：11月11日～12月13日

- ・昨年度は日時指定のWeb配信であったが、  
**今年度からは、期間内であれば、いつでも  
視聴できるオンデマンド配信に変更**
- ・動画による講義資料を作成
- ・Web講義後の受講者からの質問対応を実施
- ・用語集の見直し対応

1

社会的背景と  
地域医療情報連携ネットワーク

2

地域医療情報連携ネットワークの  
これまでの普及の流れと政策等今後の方向性

3

地域医療情報連携システムの導入の際に、  
留意すべき医療情報分野の各種ガイドライン

4

地域医療情報連携システムの導入の際に、  
留意すべき医療情報分野の標準規格

5

地域医療情報連携を推進するにあたり、  
I C T 導入時に留意しておきたい事項

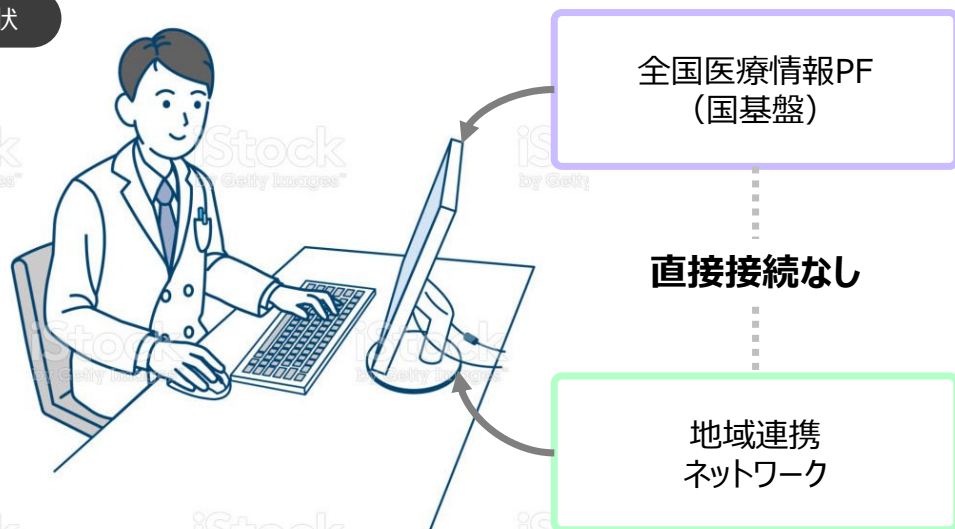
# 2025年度の活動に向けて

# 「全国医療情報PFと地連NWに関する論点」について

## 論点

- 全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークで保持する機能、共有される情報、運用方法等が異なる中で、それぞれの役割についてどう考えるか。

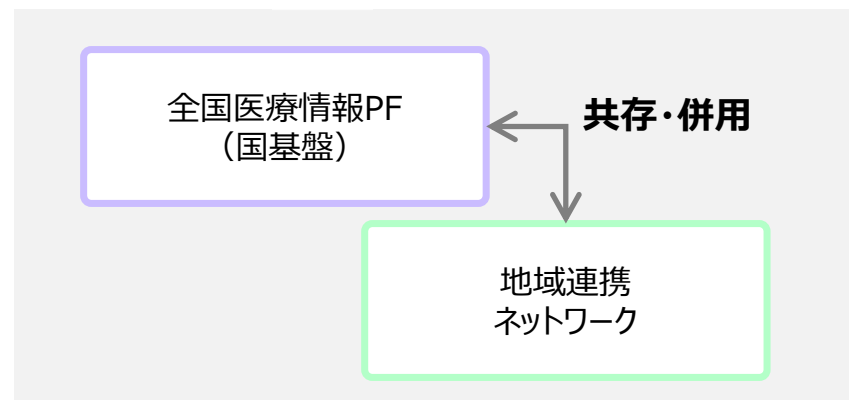
### 現状



医療従事者は、異なるユーザインターフェイスで、それぞれのサービスを利用することが想定される

### 国策

### 在り方



具体的な検討が進められている地域は少ない

社会的コストの観点からも、両者の特徴と地連NWの状況を整理した上で、**“現場にメリットがある共存・併用”**の形を模索していく必要がある



# 参考：アクセスログ集計結果『地連NWにおける閲覧内容』

地域医療ネットワーク研究会による調査 対象：全国9地域 集計期間：2023年(1年間)

## その他 276,271回

処置	24,545
リハビリ	7,973
入退院	17,168
その他	226,585

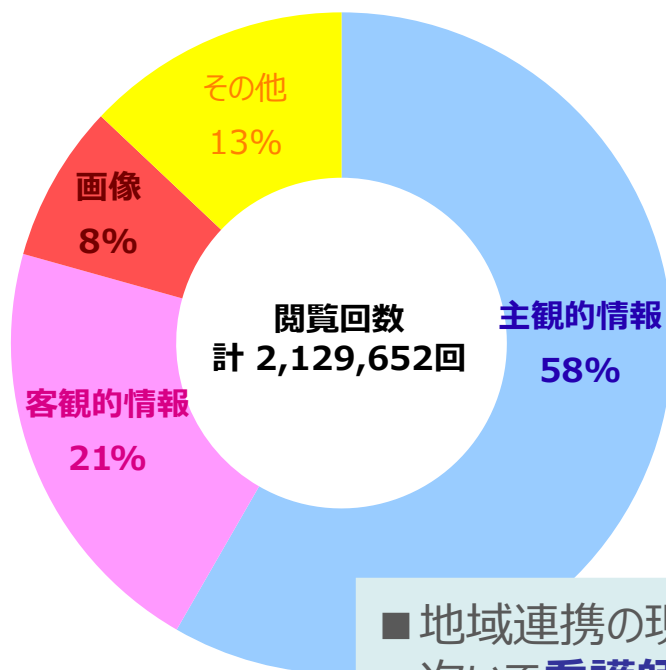
## 画像 163,620回

画像	135,330
心電図	325
超音波	286
内視鏡	3,150
内視鏡検査	1,536
放射線検査	6,891
レポート	16,102

## 客観的情報 447,962回

処方	114,244	5.4%
検体検査	154,350	7.2%
注射	164,000	7.7%
生理検査	8,643	
病理検査	2,833	
その他検査	3,892	

3文書6情報がカバーするのは地連NWのアクセスにおける**20%前後**と推定



## 主観的情報 1,241,799回

医師の記載	915,755	43%
看護師の記載	291,734	14%
看護記録	4,696	
サマリ	4,883	
看護サマリ	548	
退院サマリ	1,406	
文書	6,433	
患者基本情報	6,626	
医師のメモ	4,896	
看護師のメモ	2,632	
その他のメモ	2,190	

- 地域連携の現場では、**医師の記載**が最も多く、次いで**看護師の記載**が多く見られている
- 客観的情報は全体の1/5程度の割合

⇒地域連携において、主観的情報が果たす役割は大きい

# データや機能からみた共存・併用の在り方（考え方）

## 全国医療情報PF

オンライン資格確認等システム

電子処方箋

電子カルテ情報共有サービス

各々が有していない機能やデータを相互に補完

相互補完

## 地域連携ネットワーク

カルテ情報

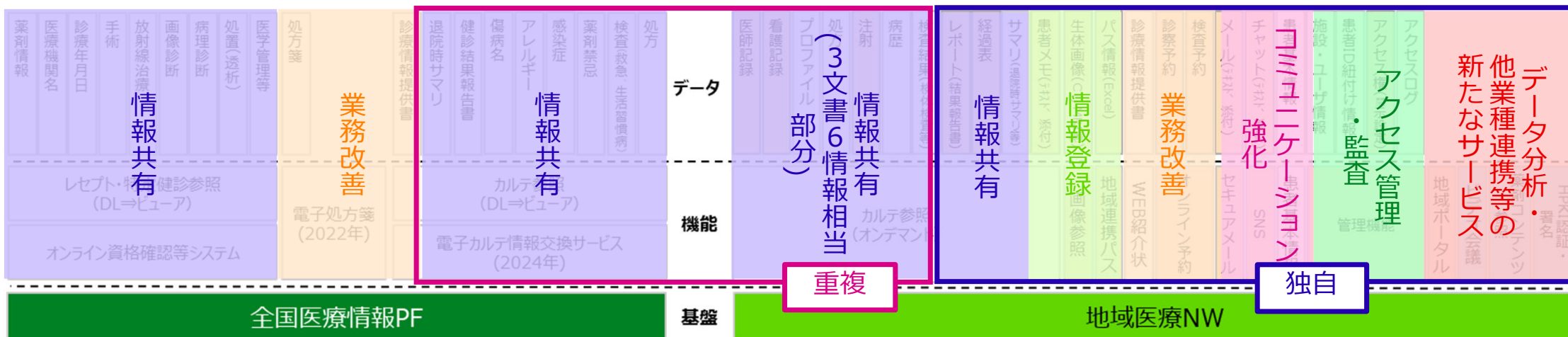
患者メモ・ノート

画像(CT, MRI等)

オンライン予約

地域連携パス

新たなサービス



地域医療システム委員会では  
当委員会の**各WGで策定したJAHIS標準、技術文書**を  
実際の現場での適用を通じて、発生した課題に適宜対応し、  
**実運用で有効に機能する標準化技術へと成長**させてきました。

今後は、既存の地域医療ネットワークだけでなく、全国医療情報  
プラットフォームも含めた上での**地域医療をより良いものにすべく、**  
**課題の抽出とその解決に尽力**してまいります。

課題意識をお持ちの方、検討に参加してみたい方は、  
ぜひ委員会および各WGに参画いただけますと幸いです。



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

ご清聴ありがとうございました