

平成 30 年度 都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会

と き 平成 30 年 10 月 10 日 (水) 14:00 ~ 16:45

ところ 日本医師会館 3F 小講堂・ホール

[報告: 常任理事 中村 洋]

開会挨拶

横倉日医会長 現在、日医では、かかりつけ医を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を推進し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「まちづくり」に取り組んでいる。また、その担い手として、変革期を迎える医療を取り巻く環境に対応していける「人づくり」、医療政策を常にリードし続ける強い「組織づくり」を進める中で、地域医療の再興はもちろん、国民のための安全・安心な医療の実現を目指していかなければならない。この「まちづくり」の大きな柱である地域包括ケアシステムの運用においては、IT を活用した地域医療連携及び医療と介護の多職種連携は必要不可欠である。ご案内の通り、日医では 2016 年 6 月に 5 項目から成る「日医 IT 化宣言 2016」を公表し、医療等分野に関する情報化や IT 化について、これまで以上に主導的かつ適切に推進していくことを宣言した。現在、国のデータヘルス改革などの動きに是是非非で対応しつつ、医療等分野専用のネットワークの構築を大きな目標として、会内委員会での検討、国の審議会や実証事業への関与を始め、担当理事を中心に積極的に活動しているところである。

一方、昨年 5 月に改正個人情報保護法が全面施行され、医療情報は取扱いに特に配慮を要する個人情報、すなわち「要配慮個人情報」と位置付けられるようになったため、医療に関する情報は、ご本人への医療提供に必要な場合などを除き、取得する際や第三者に提供する際には、原則として本人同意が必要となった。これは、患者さんの個人情報保護を第一に考える日医としては画期的な変革であると考えている。

そのようなことを背景に、本年 5 月には「医

療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律」、いわゆる「次世代医療基盤法」が施行された。この法律は、個人の権利・利益を守りつつ、医療情報のビッグデータを利活用していくために、患者さん個人の同意を必要とせず、複数の医療機関などから医療情報を収集し、名寄せして匿名加工を行った上で、研究・開発などを行う第三者に提供する事業を行う者を国が認定する制度を定めたものである。

この法制化に当たっては、私も参画している内閣官房の「次世代医療 ICT 基盤協議会」において議論が重ねられてきたが、その検討段階から私は、日医として、この認定事業にしっかり関与していくべきであると考えていた。現在、執行部内での議論と理事会の決定を経て、日医が中心となって、この事業を担うための一般財団法人を新たに立ち上げて認定申請を行うべく、詰めの作業に入ったところである。

本日はこの次世代医療基盤法の趣旨について、内閣官房健康・医療戦略室の藤本次長にご講演いただくとともに、日医の取組みについてご報告申し上げ、先生方にご協力をお願いしたいと考えている。

また、医療は金融、電力等と並び、14 の重要インフラの一つと位置付けられており、サービス提供ができなくなるような障害の未然防止、あるいは万が一、障害が発生した場合の被害拡大防止と迅速な復旧や再発防止のための自主的な活動が求められている。各分野における事業者間の情報共有や分析機能とそれを行う機関を「セプター」と称しているが、この 3 月より、日医が医療分野のセプターの事務局を担うこととなったので本日は、その活動についてもご報告申し上げます。

医師資格証については発行開始から 4 年半となるが、先生方の多大なご尽力により、発行数は 1 万 2 千枚を超え、着実に普及しつつある。今回は日医としての利活用シーンの拡大や普及に関する種々の取組みをご紹介申し上げるとともに、先生方の現場のご意見を拝聴し、さらなる普及の弾みにしていきたいと考えている。

議事

1. 次世代医療基盤法への対応について

(1) 次世代医療基盤法について

内閣官房内閣審議官健康・医療戦略室

次長 藤本 康二

健康・医療戦略の推進と次世代医療 ICT 基盤協議会（平成 27 年 1 月設置、健康・医療戦略室と IT 総合戦略室による共同事務局）

健康・医療戦略推進本部が立ち上がり、本部長である内閣総理大臣並びに全閣僚が参加している。

協議会の目的

①医療 ICT 基盤の構築：アウトカムを含む標準化されたデジタルデータの収集と利活用を円滑に行う全国規模の仕組みの構築。

②次世代医療 ICT 化推進：臨床における ICT の徹底的な適用による高度で効率的な次世代医療の実現と国際標準の獲得。

医療情報収集の現状と課題

・診療報酬明細書情報（レセプト検査項目、投薬内容、手術処置の種類等）は一元的に集約されるなど利用が進んでいる。

・問診内容、検査結果、治療予後等の収集や利活用が課題。病院や診療所を跨がる情報の収集も重要課題。

データベースの役割分担と連携

認定事業者と多様なデータベースとの役割分担や連携について、データベースの整備・持続的運営の効率化や情報の統合的な利活用の効果が享受できるよう、オールジャパンのデータ利活用基盤としての最適化を図る。

次世代医療基盤法の全体像（匿名加工医療情報の円滑かつ公正な利活用の仕組みの整備）

個人の権利利益の保護に配慮しつつ、匿名加工

された医療情報を安心して円滑に利活用することが可能な仕組みを整備。

①高い情報セキュリティを確保し、十分な匿名加工技術を有するなどの一定の基準を満たし、医療情報の管理や利活用のための匿名化を適正かつ確実にを行うことができる者を認定する仕組み（＝認定匿名加工医療情報作成事業者）を設ける。

②医療機関等は本人が提供を拒否しない場合、認定事業者に対し医療情報を提供できることとする。認定事業者は収集情報を匿名加工し、医療分野の研究開発の用に供する。

基本方針のポイント

1) 認定事業者の認定

「健康・医療に関する先端的な研究開発及び新産業創出を促進し、もって健康長寿社会の形成に資する」との法の目的を踏まえ、国民や医療機関等の信頼が得られ、医療情報の取得から、整理、加工、匿名加工医療情報の作成、提供に至るまでの一連の対応を適正かつ確実にを行うことにより、わが国の医療分野の研究開発に資する事業者を認定。

認定に際して考慮する具体的な要素は以下のとおりである。

①事業者の組織体制

- ・事業を安定的かつ継続的に行う体制
- ・科学的な妥当性を含め個別の匿名加工医療情報の提供の是非を適切に判断する体制
- ・事業運営の状況の開示など、透明性の確保や広報啓発相談への適切な対応体制

②人員（匿名加工、医療分野の研究開発等）

- ・日本の医療分野の研究開発、情報セキュリティや規格等に関する理解を含む大量の医療情報の適切な収集や管理、医療情報の匿名加工等に関する高度な専門性の確保。

③収集する医療情報

- ・診療行為の実施結果（アウトカム）に関する医療情報を、多様な医療分野の研究開発ニーズに柔軟に応えることが可能な一定以上の規模で自ら収集。

④事業計画・事業運営

- ・基本方針に沿った安定的、継続的な運営。
- ・情報の収集加工提供に要する費用の利活用者への転嫁が基本。

⑤セキュリティ（安全管理措置）

- ・組織、人的要因の徹底排除（教育、運用並びに管理体制の整備、監視カメラ等による徹底した入退室管理）
- ・基幹業務系と情報系システムの分離、基幹業務系システムのインターネット等、オープンネットワークからの分離
- ・多層防御・安全策の導入（ログ監視、トレーサビリティ確保、第三者認証等）

2) 認定事業者に対する医療情報の提供

次世代医療基盤法においては、医療機関等は、あらかじめ本人に通知し、本人が提供を拒否しない場合、認定事業者に対して医療情報を提供することができる（医療機関等から認定事業者への医療情報の提供は任意）

①受診等

- ・医療機関内での提示、ホームページへの掲載等により、いつでも医療情報の提供停止の求めができること等を周知。

②通知

- ・最初の受診時に書面で行うことが基本。（法施行前から通院している患者を含む。）
- ・本人との関係に応じて、より丁寧な形で通知を行うことは医療情報を提供する医療機関等の判断。
- ・16歳未満又は16歳以上で判断能力を有しない者の場合は保護者等に対しても通知。

③提供停止の求め

- ・受診時に口頭を含め医療機関等の窓口で可能。その後も認定事業者で受付可能。

④情報提供

- ・通知後、医療情報の提供停止を求めるために必要な期間を置く（目安：30日間）。

⑤既に提供された情報の削除の求め

- ・本人を識別可能な情報は可能な限り削除。

医療機関から見た制度のポイント

- ・医療現場の作業負担等が最小限となるよう認定事業者が医療機関内における本制度に係るオペレーションをサポート。
- ・医療機関は認定事業者から医療情報システム関連のサポート（バックアップ、コスト負担等）の提供を受けることが可能。

- ・認定事業者による医療情報の取得、匿名加工、提供の一連のプロセスは、法に基づくもので必要な手続きがとられているため、医療情報の提供に際して、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に求められる倫理審査委員会の承認等は不要。

次世代医療基盤法によって実現できること(事例)

自らが受けた治療や保健指導の内容や結果を、データとして研究・分析のために提供し、その成果が自らを含む患者・国民全体のメリットとして還元されることへの患者・国民の期待にも応え、ICTの技術革新を利用した治療の効果や効率性等に関する大規模な研究を通じて、患者に最適な医療の提供を実現する。

認定事業者の情報基盤の拡充と利活用推進の好循環の実現

利活用の成果が医療・介護の現場に還元され、現場のデジタル化、ICT化、規格の整備等の取り組みと相俟って、利活用可能な医療情報が質的・量的に充実することにより、産学官による利活用がさらに加速・高度化する好循環を実現。

(2) 日本医師会における次世代医療基盤法への対応について

日本医師会常任理事 石川 広己

国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究事業（以下、「AMED」）を進める傍ら、日医内では、次世代医療基盤法にどのように対応していくかの検討が行われてきた。その結果、平成30年4月17日の第1回理事会において、次世代医療基盤法を患者、医療関係者にとって実りあるものとするため、個々人の「生涯保健情報統合基盤」を構築・運用する一般財団法人を日医並びに本事業に賛同する医療関連団体等で設立すること、そして、同法人が「認定事業者」として認定を受けるべく申請するという方向性が機関決定された。

収集予定データ

医療情報

○医療機関全般からの収集情報（医療機関、患者、保険、病名、日付、診療科と医師、診療内容、投薬に関する情報）

○糖尿病患者の情報収集（管理、日付、患者基本、

糖尿病関連、他院、指導、糖尿病関連病歴、患者転帰、その他属性、検査、注射、処方、診療に関する情報)

健診情報

○収集する健診情報(妊婦健診調査(歯科含む)、乳幼児健診調査(歯科含む)、就学時健康診断、学校健診(学校心臓健診、学校腎臓病健診・学校糖尿病、小児生活習慣病予防健診含む)、定期健康診断(特定業務従業者の健康診断含む)、特定健診・特定保健指導(一般健康診査等含む)、健康増進事業、後期高齢者健康診査)

○収集するデータ項目(上記における問診・検査結果・診察内容・所見等)

介護情報

○標準連携項目:メインのサブシステムによる収集(基本情報、ケアサービス計画、評価内容、記録)

○標準連携項目以外:別システムでの収集(主治医意見書、訪問看護指示書、特別訪問看護指示書、精神訪問看護指示書、訪問看護計画書、特別訪問看護計画書Ⅰ・Ⅱ、訪問看護報告書、各種介護記録)

死亡情報

○死亡診断(死体検案)書、出生証明書、死産証書

生活情報

○(かかりつけ連携手帳)利用者基本情報、医療機関、介護事業所情報、保険情報、検査情報、治療情報、介護事業所利用情報、日常活動状況

AMED 事業の進捗状況

情報収集サブシステムの整備・運用:各地域のデータ出力システムを順次構築中、データ収集一部開始。滋賀県医師会(びわ湖あさがおネット)、福岡県医師会、熊本県医師会(くまもとメディカルネットワーク)、沖縄県医師会(おきなわ津梁ネットワーク)の先行協力を得て、データ出力システムを構築中。約 1,500 人分の医療・健診・介護・死亡のサンプルデータを収集済。平成 30 年度末までに、医療約 2,000 機関、健診約 300 機関、介護約 300 事業所に協力を依頼し、約 92 万人分のアウトカムデータを確保する計画

一般財団法人の設立(平成 30 年 11 月予定)

当法人は、医療機関や健診機関、介護事業所等から医療情報(「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律」(次世代医

療基盤法)にて定義される医療情報)並びに附帯する情報を適正に収集・統合し、診療支援や臨床研究を通じて、健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を促進することで、安全・安心な医療提供体制の構築、医療の質の向上並びに健康長寿社会の形成を達成するため、次の事業を行う。

- ①医療情報並びに附帯する情報の収集、保管、匿名加工及び解析、匿名加工情報及び統計情報の提供
- ②医療情報並びに附帯する情報の収集・安全管理・利活用に係る研究、データサイエンス・人工知能開発、コンサルティング、技術支援、情報提供、普及啓発に関する事業
- ③e-ラーニング等を用いた教育・人材育成に関する事業
- ④その他、当法人の目的を達成するために必要な事業

提案:認定事業者連絡協会(仮称)の設置

認定事業者間の連携の調整役として設置することが望まれる。主な機能は、①共通運用指針の策定(丁寧なオプトアウトの運用指針及び医療機関における運用支援、患者問い合わせの共通窓口の設置・取りまとめ・各認定事業者への通知、認定事業者間でのデータの授受におけるルール策定)、②認定事業者共通の審査委員会の設置、③認定事業者間の名寄せ支援、④患者主体の同意・アクセス権限管理(同意情報ポータル構築等の将来構想)、⑤認定事業者の認定個人情報保護団体として個人情報保護委員会と連携、⑥匿名加工医療情報の取扱に関する監査・認証、⑦セキュリティ防災訓練、⑧全国保健医療情報ネットワーク等、行政所管のデータ及びネットワークとの連携窓口がある。

2. 医療セプターの運営について

日本医師会常任理事 石川 広己

IT 障害の「未然防止」、「拡大防止・迅速な復旧」、「要因等の分析・検証」による再発防止を図り、医療事業者のサービスの維持・復旧能力の向上に資するため、政府等から提供される情報を適切に医療事業者等の中で共有・分析することを目

的に、医療分野の「情報共有・分析機能(セプター)」として「医療セプター」が平成19年度に整備された。日医は構成員として名前を連ねていたことから今般、厚労省からの依頼に基づき、医療セプターの事務局を担うことになった。現在、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、全国自治体病院協議会等17団体を構成員として活動を進めており、これまでの活動・現行組織を基盤にした実効性のある体制、医療分野の特性として医療提供体制の構築・維持には都道府県との情報共有体制が不可欠である。

今後の活動については、政府全体の推進体制としては、内閣官房の内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)が中心となり、セキュリティ関係機関、関係省庁、重要インフラである医療セプター等をつないでいく。さらに、政府では「重要インフラの情報セキュリティ対策に係る第4次行動計画」に基づき、日頃の情報セキュリティの推進や、2020年のオリンピック・パラリンピックに向けた体制の強化も進められていることから、医療セプターについても、これらを受ける形で医療関係団体、都道府県医師会並びに郡市区等医師会とともに医療機関における情報セキュリティを推進していく。

3. 医師資格証の普及について

日本医師会常任理事 長島 公之

9月30日時点での発行枚数は12,054枚となっており、日医会員数に対する割合は6.7%、全医師数に対する割合は3.8%である。

医師資格証には、「身分証」としての利用と「IT」での利用がある。身分証としては、①医療機関等の採用時の医師資格確認(医師免許証と同様に「医師資格証」の提示による資格確認も認められるようになった。なお、現在、保険医登録時の資格確認にも使用できるよう厚労省に働きかけ中)、②災害時等の緊急時の身分証(券面の提示によって医師であることを示すことができる。JMAT等、災害時における医療チーム派遣時にも携帯を推奨している)、③JAL DOCTOR登録制度(JALグループ便の機内で急病人やけが人が発生し医療援助が必要な場

合、登録医へ客室乗務員が直接声かけをする制度)がある。また、ITでの利用としては、①講習会受付(生涯教育制度、各種認定医制度、かかりつけ医機能研修制度等、各種研修会で「医師資格証出欠管理システム」が導入されている医師会では、ICカードリーダーにカードをかざすだけで受付を行うことができる)、②ログイン認証(各地域医療連携ネットワーク、日医が医師資格証保有者向けに提供しているASP電子署名システム・医師資格証ポータル等の個別のサービスへのログイン時に、従来のID・パスワードに代わってログイン認証として使用できる)、③HPKI電子署名(電子化された医療情報に対して、HPKIに準拠した電子証明書を用いて電子署名を付与することができる)、④研修会受講履歴単位管理(「全国医師会研修管理システム」を導入している都道府県医師会等で開催される研修会等に出席した場合は、受講した研修会の履歴や単位管理を行える。受講履歴や単位情報を閲覧するためには、日医が医師資格証保有者向けに提供する「医師資格証ポータル」へログイン後、受講履歴等を確認することができる)、⑤日医ORCA管理機構が提供するASP型の文書交換サービス「MEDPost」を利用することにより、さらに安全に電子化された医療情報のやりとりが可能、等がある。

今後、身分証としては保険医登録・麻薬施用者免許申請・往診時の駐車禁止除外標章申請など、医療行為を幅広く行っていくために必要となる各種申請や登録の際の医師免許証による申請手続きを代替して同等の効力をもつ証明書を目指し、最終的には医療行為に関連した場面での資格証明のみに留まらず、保有者を取り巻くあらゆる場面において活用できる準公的身分証を目指す。また、IT利用に関しては、①出欠管理システムの利用の拡大、その他のシステムとの連携強化として認定産業医や認定健康スポーツ医への対応や各学会及び専門医機構等との連携を行い、それぞれが持つ単位システム等の構造に合わせて改良できるように出欠管理システムに汎用性・拡張性を持たせることにより、さまざまなシステムに対応させること、②医療分野のICT化がより進んでいく中で、電子世界での真正性・本人性・医師等の資格証明

日本医師会 電子認証センター 医師資格証ポータルサイトでの受講履歴の確認

② 医師資格証ポータルサイトを用いて受講した研修会等や取得単位を確認する

医師資格証の保有者は、【医師資格証ポータル】というWebサイト上に、自分自身のページを持つことができます。自分のページ内の【受講記録】からは、「全国医師会研修管理システム」「出欠管理システム」を利用して作成された研修会等の出席履歴や、その研修会等で得た単位の確認を行うことができます。さらに、記録されている研修会等に関しては受講証明書の出力が可能となっています。

医師資格証ポータル 受講記録

医師資格証ポータルページ、右半分が受講履歴に関するページ。

- 画面右側、上半分の画面では証明書の印刷、取得した単位や研修会等の検索が可能です。
- 画面右側、下半分の画面では、現在までに受けた研修会等の履歴が表示されます。

Copyright©2017 Japan Medical Association. All rights reserved. 5

において HPKI（医師資格証）による確実な証明を行うことの重要性・必要性を主張し、診療報酬上の評価を求めていくこと、③厚労省データヘルス改革での活用、④電子処方箋（2020 年度本格運用予定）での活用を目指していく。

4. その他

①地域医療介護総合確保基金におけるサーバ更新費について

日本医師会常任理事 長島 公之

地域医療介護総合確保基金において、事業区分 I 「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」では、「ICT を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備」が事業例に掲げられており、本会としては、地域医師会等が中心となって構築した既存のネットワークが、機能を向上させながら継続的に発展していくことが重要であると考えことから、厚労省の担当課に対し、事業の目的が単純な更新ではなく既存のネットワークの機能の追加や拡充であり、そ

れを実現するための手段の中にサーバの更新も含まれる場合には、その費用も地域医療介護総合確保基金の対象となりうることを確認したので平成 30 年 10 月 5 日付で各都道府県医師会担当理事宛に文書を発出したことを情報提供する。

②日医テレビ会議システムのライセンス拡張について（日医情報システム課）

熊本県医師会が県内のテレビ会議システムの契約を日医のシステムに統合、日医の枠を増やす形で契約されているが増加分の費用は熊本県医師会で支払っていただいている。このメリットは、日医の講習会をテレビ会議で見るときに、日医からの 1 ライセンスに加えて、ご契約のライセンス数分だけ、例えば「かかりつけ医機能研修制度の研修会」等が別会場や郡市区医師会でも見ることが可能（※ 単位の付与等については担当課との相談が必要）、また、県内のテレビ会議打ち合わせにも利用できることである。なお、デメリットとしては、各都道府県医師会が別のメーカーのテレビ会

議システムを使っている場合は変更する形になること、今のところ予定はないが日医側でテレビ会議システムの変更があった場合には同様に変更してもらうようになることがある。日医では今後も多くの先生方に協議会、講習会、委員会に参加いただけるよう、引き続きテレビ会議システムの活用を推進していくので、ご協力のほど、よろしくお願ひしたい。

③平成 30 年度日本医師会医療情報システム協議会について（日医情報システム課）

日医の主催で茨城県医師会を当番県とした標記協議会（メインテーマ「明日の医療を彩る ICT」）を平成 31 年 3 月 2 日（土）、3 日（日）に文京シビックホール「大ホール」「スカイホール」で開催予定。大ホールの収容人数は 1,600 人なので、多くの先生方の参加を希望する。

質疑応答

(1) 東京都では、2020 年のオリンピック・パラリンピックを迎えるにあたり、観客として来日する外国人に対する医療提供についての検討を進めているが、その中で大きな問題となるのが未収金対策である。それを解決可能とされているのが医療費のキャッシュレス決済化であるが、これについて、日医が会員向けサービスの一環として、まとめ役になることを検討されるべきではないか。（東京都医師会）

日医 訪日外国人に対する医療費の未収金対応にも関連することであるが、政府の健康・医療戦略推進本部の「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」の中で、対策の一つとして円滑な支払いの確保、キャッシュレス決済比率向上への環境整備、医療費前払いによる支払方法の提示等の検討に取り組むことになっている。世界各国ではキャッシュレス化が進んでいるが、日本は治安の良さ等の社会情勢、店舗における端末設置の負担コスト、加盟店の手数料等による問題がある。対策としては経産省が立ち上げる「キャッシュレス推進協議会」（仮称）に厚労省、環境省が入って検討することになっており、

日医としてもこれに対応して会内に委員会を立ち上げ検討していく予定である。

(2) 日医は各都道府県医師会にどの程度までのサイバーセキュリティ対策を求めているのか。また、万一、関係する組織からの情報漏洩が発生した場合、どのように対応されるのか。

①組織的対策（ネットワークの環境指定、情報セキュリティ担当役員配置等）

②技術的対策（OS の最新バージョン指定、統合脅威管理（UTM）の設置等）

③人的対策（教育、研修、IT エンジニア雇用等）
（愛知県医師会）

日医 重要インフラは大学病院や地域の中核となる大病院を想定しており、セキュリティ担当部署を設置する等の対応が必要と考えている。しかし医師会事務局にはそこまでの対策は求めておらず、一般的に行う対策として、事務所で使用するパソコンへのウイルスソフトの導入や最新の OS へのアップデートを行う等の対応は行っていただきたい。ネットワークの環境についての指定は特にない。セキュリティ担当役員については各県の情報システム担当理事の兼務と考えている。OS についての指定は特にないが、メーカーのセキュリティアップデートをサポートしている所でないといけないと思う。UTM については、あれば良いと考えるが強制するほどのものではない。人的対策については、できれば望ましいが予算との兼ね合いもあると思うので可能な範囲で行っていただければと思う。

情報漏えいが発生した場合についてだが、セプター事務局になったからといって、特別に捜査権が与えられているわけではない。日医に関係する情報が漏えいしていないか等を確認するため情報収集し、対応が必要であれば早急に対応する。もし、サイバー攻撃を受けた場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を基に厚労省、医政局、研究開発振興課で対応することになる。一般的な情報漏えいであれば個々の団体でのガバナンスが重要だと思う。漏えいで最も多いのは、USB メモリーの紛失等であるので、

そういった基本的なことから注意していただきたい。

(3) 実質的にほぼ全医療機関が「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の遵守対象になっているが、通読するには一定の ICT リテラシーが必要になるため、その内容が浸透しておらず、院内の運用管理規程（セキュリティポリシー）すら作成していない医療機関が多数あるように見受けられ、ICT リテラシーの乏しい会員もサポートするような体制で、日医施策の推進をお願いしたく、院内の運用管理規程について、雛形の提示や平易な解説を行っていただければ幸いである。また、日医自身の運用管理規程を提示いただければ大いに参考になるので、よろしく願いたい。（大阪府医師会）

日医 平成 29 年 5 月に出された「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」第 5 版については、日医から同年 6 月 8 日付の文書にて送付させていただいている。当ガイドラインは、医療機関における電子的な医療情報の取扱いに係る責任者を対象として、遵守すべき事項ということで個人情報保護に関する方針の制定及び公表し、ネットワークからの不正アクセス対策、診療録等の電子署名、選定責任の明確化、診療録のスキャナ等により電子化して保存する場合等についての指針を制定している。これまで定期的に見直しを行ってきており、第 5 版では医療機関等を対象とするサイバー攻撃の手法の多様化・巧妙化、IOT 等の新技術やサービス等の普及、医療情報システムを取り巻く環境の変化、本年 5 月 30 日に全面施行された改正個人情報保護法、医療介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス等への対応を目的として出されている。個人情報保護法が改正されて、電子的な医療情報を取り扱う事業者として介護事業者及び医療情報連携ネットワーク運営事業者が明確に追加された。そして個人の所有する、あるいは個人の管理下にある端末の業務利用を行うべきではないということが明確化された。また、当ガイドラインには、すべての医療機関並びに管理者向

けとして添付されており、わかりやすく読めるようになっているので、ぜひ参考にさせていただきたい。

運用管理規程については日医セプター事務局になったことに伴い、セキュリティポリシーの策定を検討していきたいと考えている。なお、セキュリティに関しては、NISC のサイトに誰が印刷しても利用しても良いということで、マンガで説明した非常に分かり易いサイバーセキュリティの本が掲載されているので、ご参考にさせていただきたい。

(4) 医師資格証を使用する際に HPKI 認証基盤の普及の制約となっている Windows OS、モバイル端末について、早急に対応してほしい。

（兵庫県医師会）

日医 まず、Windows OS については、現在最も新しい HPKI カードドライバを使用すれば Windows 10 まで対応している。ドライバの最新のバージョンは 1.41 となっているので、ご確認願いたい。なお、各地域の医療連携ネットワークのログイン認証に使用する場合には、ネットワークシステムの構成によっては最新のドライバが使用できない場合もあるのでシステムのベンダーの方にお問い合わせ願いたい。モバイル端末については、アンドロイド端末、iPhone、それぞれに日医では対応できない問題がある。アンドロイドに関しては、OS の処理上の問題で IC チップの情報について暗号処理ができないことになっており、チップの情報は読み取れても認証処理はできない状況である。iPhone に関しては Apple 社が外部通信用のインターフェスを公開しておらず、PKI に個別対応はしていないため、現時点では実現できない。これらについては引き続き調査していきたいと考えている。