

資料4

技術要件の再検討

神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築検討会議 第2回会議(令和元年6月27日)
事務局提出資料

技術要件の再検討状況

- 第1回会議では、技術要件が細かすぎるのではないかといったご意見が寄せられたため、技術要件の絞り込みと簡潔化を図った。（参考資料2 修正箇所対照表）
- 具体的には、
 - ①仕様の削除： 前は、技術要件・仕様となっていたが、仕様に属する要件を削除。（素案1 ②⑤⑬）
 - ②記述の簡素化： 複数行に渡っていた要件を簡素化して再構成（素案1 ③）
 - ③留意事項化： 技術要件あるいは仕様としては削除するものの、配慮することが必要な事項は留意事項化した。（素案1 ⑤⑨）
- 前回は会議後、事務局において検討した結果、新たに技術要件として入れた項目もある（素案2 ③⑬）。

システムの基本的な構成(技術要件①～④)

- 参加機関の各システム(電子カルテ、PACS、レセコン等)から、一定間隔の時間ごとに、クラウドサーバに自動でデータ保存できる構成とし、データの二重入力を回避する(②)。
- 当該ネットワークに参加する県民のみの医療情報・介護情報をクラウドサーバにデータ保存する(②)。
- 在宅において、訪問看護師等が、タブレット端末によるバイタル等の情報の書き込みや画像の送信ができるようにする(④)。

【ガイドライン素案2】

- ① クラウド型の地域ネットワークを構築できること。
- ② 参加機関の各システム(電子カルテ、PACS、検査システム、レセプトコンピュータ、介護システム等)から、地域協議会で協議し、決定した一定間隔の時間ごとに、当該地域ネットワークに参加する県民のみの情報を、必要に応じて送信用端末等を介して、クラウドサーバに自動でデータ保存できること。
なお、この要件は、参加機関の各システムから自動で送信用端末にデータを格納することが不可能なシステムのデータを、上記一定間隔の時間ごとに、クラウドサーバにデータ保存することまで求めるものではありません。
- ③ 地域ネットワークの参加機関のみクラウドサーバに保存されているデータにアクセスできる仕組みとすること。
- ④ 在宅における医療情報・介護情報の連携ができること。
(例:タブレット端末からのバイタルその他の情報の書き込み、画像の保存)

過去のデータの移行とデータのバックアップ等 (技術要件⑤～⑧)

- 地域協議会の決定により、過去の電子カルテ等のデータをクラウドサーバに保存できるようにする(⑤)。
- バックアップサーバへの自動バックアップを行う(⑦)。
- クラウドサーバのデータ損傷時には、バックアップサーバから迅速にデータ復旧できるようにする(災害に強いネットワークシステムの構築)。
- バックアップサーバの設置場所をクラウドサーバの設置場所の地方とは別の地方とする要件は、素案2から留意事項化し、推奨するものとした。

【ガイドライン素案2】

- ⑤ 地域協議会で協議し、決定したところにより、参加機関の各システムに保存されている過去の電子カルテデータ、読影レポート、画像データその他の情報をクラウドサーバに保存できること。
なお、この要件は、各地域協議会において、参加機関の各システムに保存されている過去のデータをクラウドサーバに保存することを必要事項とするものではありません。
- ⑥ クラウドサーバの容量は、地域で共有する医療情報の範囲に対応した十分な容量を運用開始時に確保できること。また、運用開始後において、クラウドサーバの容量の拡充ができること。
- ⑦ バックアップサーバを設け、地域協議会で協議し、決定したところにより定める一定間隔ごとに、データを自動でバックアップできること。
- ⑧ クラウドサーバの設置場所における大規模災害発生時等に伴うデータ損傷発生時に、バックアップサーバから迅速にデータ復旧できること。

情報閲覧制限、名寄せ等(技術要件⑨～⑭)

- 参加機関別、かつ、職種別に、閲覧・更新できる情報の範囲を制限でき、未受診医療機関等からの情報の閲覧を制限できる仕組みとする(⑩⑪)。
- 一定の項目で、自動で名寄せできる仕組みとする。将来的に、マイナンバーや医療等IDで名寄せができるようになったときに備えて、これらの識別子で名寄せができることを求める(⑫⑬)。
- 不適切な医療情報へのアクセスに事後的に対処するため、医療情報にアクセスしたすべてのログを記録できることを求める(⑭)。

【ガイドライン素案2】

- ⑨ サイバーセキュリティに関する国のガイドラインに準拠した技術的安全対策を満たしていること。
- ⑩ 参加機関別及び職種別に、更新又は閲覧できる情報を制限できること
- ⑪ 未受診医療機関等からの閲覧を制限できること
(例: 医療情報を閲覧できない技術的な仕組みを設ける方式、技術的に閲覧できない仕組みとはしない場合は、閲覧しようとするときに、閲覧しようとする情報は「初診時又は救急時を除いて閲覧が禁止されている」旨及び「閲覧の記録が残る」旨の注意喚起ができるような仕組みとする方式など)
- ⑫ 氏名、性別、生年月日、住所、被保険者番号その他地域協議会で協議し、決定したところにより定める項目により自動で名寄せができること。
なお、この要件は、これらの項目により、自動で名寄せできるネットワーク参加者のみを自動で名寄せできることを求めるものであり、自動で名寄せができないネットワーク参加者が発生することは、個人を一意に紐づけできる識別子を名寄せ項目に用いない現状では、やむを得ないものと考えられます。
- ⑬ 将来的な名寄せ方法として、被保険者番号の桁数の増加や、個人を一意に紐づける識別子(マイナンバー、医療等ID)が全国的に用いられることとなった場合に備えて、これらの識別子による名寄せが可能なようにすること。
- ⑭ 医療情報にアクセスしたすべてのログを記録できること。