新たな医療情報連携基盤の構築に向けた状況調査・分析業務委託の結果について

資料３

概要

〇調査の目的：更なる医療連携の推進や患者満足度向上に資する新たな医療情報連携基盤の構築に向け、医療情報の共有、連携や利活用等における状況、先行事例や課題等に関する調査・整理を行い、今後の施策展開等につなげる

〇実施時期　：令和８年７月～９月

〇調査対象者：国、他国、他道府県の地方自治体、地域医療連携ネットワーク事業者、医療機関等

調査結果

対象	厚生労働省	内閣府
現状	・全国医療情報プラットフォームの構築を推進 ・電子カルテ情報共有サービスにより、文書情報（3文書）及び臨床情報（6情報）を収集し連携する仕組みを整備中	・医療等情報の二次利用に向けた制度整備を推進 ・国のレセプト・特定健診等情報のデータベース等や電子カルテ情報等を研究・創薬・AI開発等に活用する仕組みを検討 ・次世代医療基盤法による医療情報の利活用も実施
課題	・共有できる情報が限定的で、**画像や一部の詳細な臨床情報等は対象外** ・医療機関側のシステム改修・接続負担 ・既存の地域医療連携ネットワークとの役割整理	・画像、ゲノム等の匿名化、仮名加工が難しい ・DBごとに利用申請・審査等が必要で、研究者等の負担が大きい ・医療機関の情報提供・オプトアウト対応等の負担 ・安全な解析環境や情報保護の仕組みが必要
検討の方向性	・**画像診断情報、画像・病理レポート、バイタルサイン、共有対象外の検体検査結果、臨床テキスト等への収集対象の拡大を検討** ・電子カルテ情報共有サービスを全国的に普及 ・一次利用を中心に、より多くの診療情報を医療機関間で共有できる環境を整備	・**公的DBや電子カルテ、画像等を横断的に二次利用できる仕組み**を整備 ・**大規模病院等からの電子カルテ・画像情報の提供のあり方**を検討 ・仮名加工情報の利用拡大や安全な解析環境の整備 ・**一元的なオプトアウトの仕組み等を検討**

※調査結果は「新たな医療情報連携基盤の構築に向けた状況調査・分析業務委託報告書」より作成

国名	イギリス	韓国	シンガポール	フィンランド
基盤	NHS App	・診療情報連携システム ・健康情報高速道路サービス	・国家電子健康記録(NEHR) ・AI医療画像プラットフォーム（AimSG）	・Kanta ・OmaKanta
基盤の概要	・診療記録、検査結果の閲覧、予約、処方箋の再注文、通知、メッセージ等への**患者側の統合窓口。**一般医や病院の各システム・患者ポータル等と連携	・診療情報連携システム：患者同意のもと、診療情報を医療機関間で共有 ・健康情報高速道路：患者が自身の医療情報を閲覧・共有できる基盤	・NEHR：患者の健康情報を一元管理し、医療機関間でシームレスな共有を実現 ・AimSG：**医療画像AIの共通利用基盤**	・Kanta：医療情報を一元管理・共有する国家基盤 ・OmaKanta：患者が自身の医療情報を閲覧・管理
医療情報の連携方式	地域・医療機関ごとのシステムをNHS Appから連携・参照する分散型	・診療情報連携システム：ハイブリッド型（交換文書は地域保管、**画像等は中央保管**） ・健康情報高速道路：各機関が原本を保持する分散型・ファサード型	・NEHR：レポジトリ型（主要な健康情報を中央集約） ・AimSG：分散連携型（**画像は各医療機関のPACSに保持し、直接連携**）	**リポジトリ型**（Kantaに診療情報や画像等を集約し、医療機関間で共有）
同意	・患者本人への連絡を原則とし、**家族等への共有は本人同意や法的権限等を前提**とする ・二次利用には全国データ・オプトアウト制度も存在	医療機関間連携は患者の事前同意が前提。健康情報高速道路サービスでは**患者が共有先やデータ項目等を選択**し、**同意を撤回**できる	・HIA施行後、NEHRへの**主要情報の提供を義務化（オプトアウト不可）** ・患者はHealthHubからアクセス制限を設定可能だが、緊急時には解除可能	患者がOmaKanta等から**開示許可・開示拒否を電子的に設定・変更**できる。紙の同意ではなく、国家基盤で意思表示を一元管理
AI・二次活用	・AIトリアージの試験導入や、**診療会話の自動記録・要約等のAI活用を推進** ・セキュアな解析環境において匿名化データをAI研究等に活用	・2029年の次世代システムに向け、AIによる健康案内・診療支援等を計画	・AimSGにより、複数ベンダーの画像診断AIを共通基盤上で利用 ・HEALIXにより、**匿名化された臨床・ゲノム等のデータをAI開発等に二次利用**	・構造化データを活用したAIによる意思決定・業務支援を検討 ・仮名化した医療データ等を研究・統計等に二次利用

※調査結果は「新たな医療情報連携基盤の構築に向けた状況調査・分析業務委託報告書」より作成

病院名	AIBTRUST株式会社	群馬大学医学部附属病院	恵寿総合病院	綜友会 （健診施設・医療画像保存状況調査）
概要	医療機関から患者へ医療情報を返却し、**患者自身がデータの利用可否を管理**するプラットフォームを構築・開発。患者の同意に基づくAI利用や二次利用を想定	PHRアプリNOBORIで患者がスマートフォンから自身の診療記録を閲覧できるサービスを提供。院外からの閲覧や、本人の意思による家族・かかりつけ医との共有にも対応	「いしかわ診療情報共有ネットワーク」に参加し、病院内の診療情報を地域の医療機関へ開示。紹介・逆紹介、病診連携、病病連携等に活用	巡回健診を中心に、施設健診、職域の企業健診、学校健診等を実施
患者への情報提供	医療機関から患者に検査結果や画像等を返却。返却された情報を、AIによる解析や分かりやすいレポート作成に利用する仕組みを想定	第三者への影響や技術的制約がある情報等を除き、**医師の診療録、看護記録、各部門の多職種記録、検査結果、画像等、幅広い医療情報を開示**	地域医療連携ネットワークは医療機関向けであり、患者がネットワーク上で直接情報を閲覧する仕組みではない	**特徴** ・**業務形態によって保存範囲が異なる。**巡回健診では胸部X線画像等を保存する一方、心電図は保存していない。施設健診では対象データを原則保存 ・健診結果・画像について**施設として必要とする保存期間を確保できるよう、画像サーバー提供元と相談して保存容量等を設定**
画像情報	画像を患者へ返却し、外反母趾の評価や血管画像の可視化など、患者説明・インフォームドコンセントを支援するAIサービスとの組合せを進めている	**CR、CT、MRI**、透視、超音波、内視鏡、マンモグラフィ、**PET等のDICOM画像を閲覧可能**。ただし、容量の大きいCT・MRIのシンスライス画像等は対象外	CR、CT、MR、内視鏡、超音波等の画像をDICOM形式で共有。**画像だけでなく、**放射線、内視鏡、病理、心電図、超音波等の**レポートも連携対象**	
同意	初回に患者・医療機関・AIBTRUSTの三者間で基本的な同意を取得。その後は、データ項目、利用目的、AIプログラム等に応じて**患者がスマートフォンで都度同意する「ダイナミックコンセント」**を採用	担当医による閲覧許可、対面での本人確認、電子カルテとアプリの紐付けを実施。マイナンバーカードによる本人確認やオンライン申込みなど、手続の簡素化を検討	**紙面によるオプトイン方式。**開示する情報項目は包括同意とし、画像のみ、検査結果のみといった項目別の同意は取得していない。新たな開示先を追加する場合は、改めて同意を取得	
AI・二次利用	・患者同意の下でAIサービスを利用 ・**二次利用収益を患者と医療機関へ還元する事業モデルを構想** ・AI教師データの生成コストを約70～80％削減	本取組は患者による一次利用が中心。患者が自身の情報を家族やかかりつけ医へ提示する「患者起点の医療情報連携」としての活用が期待	院内では、電子カルテと連携した生成AIをサマリー、診療情報提供書、レセプト関連業務等に利用。生成結果は人が確認・承認	

※調査結果は「新たな医療情報連携基盤の構築に向けた状況調査・分析業務委託報告書」より作成

NW名	あじさいネット（長崎県）	ちょうかいネット（山形県）	HMネット（広島県）
概要	診療録、看護記録、検査結果、画像・読影レポート等を医療機関間で共有。患者の病状経過、治療方針、**心理状況、希望、ACP等**の背景情報も継続診療に活用	山形県庄内地域で運用されており山形県内の他の地域医療連携ネットワークや秋田県の「ハートフルネット」と広域連携し、県域・県境を超えた医療情報連携を実現	HMネットを通じ、開示病院の診療情報を患者の同意に基づき地域の医療機関で共有・参照できる環境を提供するとともに、**AI胸部X線画像診断支援機能の共同利用**
連携方式	基本的には診療情報を各開示病院に分散保持しつつ、一部の情報を基盤に集約する、分散型に近い「ハイブリッド型の連携方式」	基盤でID・アクセス権を一元管理し、各開示病院の公開用サーバーを通じて診療情報を提供する「分散型の連携方式」	SS-MIX2、DICOM等を用い、HMネットセンターに情報を集約する方式
効果	患者の病状・治療方針だけでなく心理状況・希望・ACPまで共有し、継続診療に活用	救急搬送中にCT画像を共有し、到着前から手術準備を進め、**手術開始を約１時間短縮した事例**がある	重複検査の回避等に加え、AI診断支援サービスを地域の複数医療機関で利用できる環境を実現
課題	・**会費だけではシステム更新、機能拡張、人材確保が困難** ・電子カルテ情報共有サービスの進展を踏まえた、地域医療情報ネットワーク独自の価値・役割の明確化	・**開示病院がシステム更新費を個別負担** ・同意方式の異なるネットワーク間連携では運用が複雑	・**サーバ更新や更新時のデータ移行費等の作業費が課題** ・電子カルテから直接利用できないなど利便性に制約

※調査結果は「新たな医療情報連携基盤の構築に向けた状況調査・分析業務委託報告書」より作成