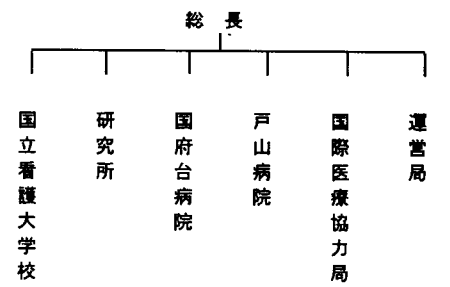
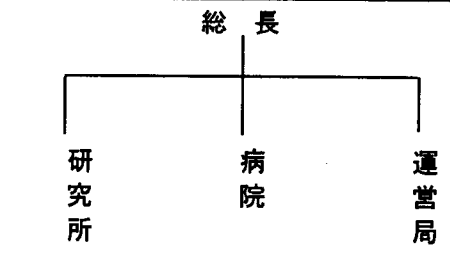
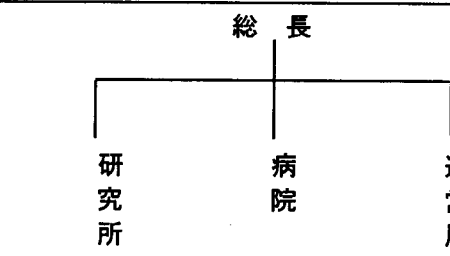


政策医療課

1. 国立高度専門医療センターの概要

国立高度専門医療センター（いわゆるナショナルセンター）は、我が国における死亡数、患者数、医療費のいずれをとっても最も大きな割合を占める「がん」、「脳卒中」、「心臓病」など、その制圧が国民的課題となっている疾病について、高度先駆的医療の研究・開発・普及、医療従事者の研修及び情報発信等を総合的・一体的に行うための中核的機関として、運営局、病院、研究所を設置したものである。

センター名	国立がんセンター (National Cancer Center)	国立循環器病センター (National Cardiovascular Center)	国立精神・神経センター (National Center of Neurology and Psychiatry)
創設年月日	昭和37年 1月 1日	昭和52年 6月 1日	昭和61年10月 1日
総長	廣橋 説雄	橋本 信夫	樋口 輝彦
所在地	①中央病院：東京都中央区築地5-1-1 ②東病院：千葉県柏市柏の葉6-5-1	大阪府吹田市藤白台5-7-1	東京都小平市小川東町4-1-1
組織	<pre> graph TD A[総長] --- B[研究所] A --- C[がん情報対策センター] A --- D[がん研究防セン検タ診] A --- E[東病院] A --- F[中央病院] A --- G[運営局] </pre>	<pre> graph TD A[総長] --- B[研究所] A --- C[病院] A --- D[運営局] </pre>	<pre> graph TD A[総長] --- B[精神保健研究所] A --- C[神経研究所] A --- D[病院] A --- E[運営局] </pre>
定員	1,342名（21年度予算定員）	1,010名（21年度予算定員）	616名（21年度予算定員）
病床数	①中央病院：600床 ②東病院：425床	640床	890床
主な事業内容	我が国のがん対策の中核的機関として、がんその他の悪性新生物についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の脳卒中、心臓病等の循環器病対策の中核的機関として、循環器病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の精神・神経疾患対策の中核的機関として、精神、神経、筋疾患及び知的障害その他の発達障害についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。

センター名	国立国際医療センター (International Medical Center of Japan)	国立成育医療センター (National Center for Child Health and Development)	国立長寿医療センター (National Center for Geriatrics and Gerontology)
創設年月日	平成 5 年 10 月 1 日	平成 14 年 3 月 1 日	平成 16 年 3 月 1 日
総長	桐野 高明	加藤 達夫	大島 伸一
所在地	①戸山病院：東京都新宿区戸山1-21-1 ②国府台病院：千葉県市川市国府台1-7-1	東京都世田谷区大蔵2-10-1	愛知県大府市森岡町源吾36-3
組織	<p style="text-align: center;">総長</p> 	<p style="text-align: center;">総長</p> 	<p style="text-align: center;">総長</p> 
定員	1, 527名 (21年度予算定員)	751名 (21年度予算定員)	434名 (21年度予算定員)
病床数	①戸山病院：925床 ②国府台病院：719床	460床	300床
主な事業内容	我が国の医療分野における国際貢献の中核的機関として、感染症等国際的な調査研究が必要な疾病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の成育医療の中核的機関として、小児医療、母性医療、父性医療及び関連・境界領域を包括する成育医療についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の長寿医療の中核的機関として、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾患であって、高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものに関する診断、治療、調査研究及び技術者の研修等を行う。

2. 国立ハンセン病療養所の概要

1 ハンセン病療養所における医療

国立ハンセン病療養所の入所者の平均年齢は80.2歳（平成21年5月現在）と高齢化に伴い、ハンセン病の後遺症に加え、生活習慣病等の合併症、身体機能や視覚機能の低下等により、日常生活の不自由度の進行や医療の必要性と多様性が増している。

この様な実状を踏まえ、療養所内におけるプライマリーケア、リハビリテーション機能の充実を図るとともに、療養所内で対応できない専門的な医療については、療養所外の医療機関と連携して行う委託治療の充実に努めている。

2 国立ハンセン病療養所の現状

○ 施設数 13か所 開設年月（公立時を含む）

国立療養所	松丘保養園	青森県	青森市	明治42年 4月
国立療養所	東北新生園	宮城県	登米市	昭和14年10月
国立療養所	栗生楽泉園	群馬県	草津町	昭和 7年11月
国立療養所	多磨全生園	東京都	東村山市	明治42年 9月
国立療養所	駿河療養所	静岡県	御殿場市	昭和19年12月
国立療養所	長島愛生園	岡山県	瀬戸内市	昭和 5年11月
国立療養所	邑久光明園	岡山県	瀬戸内市	明治42年 4月
※ 台風被害：昭和15年3月現地で再興				
国立療養所	大島青松園	香川県	高松市	明治42年 4月
国立療養所	菊池恵楓園	熊本県	合志市	明治42年 4月
国立療養所	星塚敬愛園	鹿児島県	鹿屋市	昭和10年10月
国立療養所	奄美和光園	鹿児島県	奄美市	昭和18年 4月
国立療養所	沖縄愛楽園	沖縄県	名護市	昭和13年 2月
国立療養所	宮古南静園	沖縄県	宮古島市	昭和 6年 3月

○ 病床数	2,720床	（21年度入院定床）
○ 入所者数	2,568人	（21年5月1日現在）
○ 平均年齢	80.2歳	（21年5月1日現在）
○ 職員定数	2,969人	（21年度末定員）
○ 予算額	369億円	（21年度予算）

3. 独立行政法人国立病院機構の概要について

1. 根拠

独立行政法人国立病院機構法（平成14年12月20日法律第191号）

※平成16年4月1日独立行政法人化

2. 業務

- ①医療の提供、②医療に関する調査及び研究、③医療に関する技術者の研修、
④附帯業務 ※機構は、「政策医療」の実施を目的とする

3. 病院・病床数

(1) 病院数 145（平成21年4月1日現在）

(2) 病床数（平成21年4月1日現在）（単位：床）

一般病床	療養病床	結核病床	精神病床	感染症病床	計
48,733	196	3,457	4,732	32	57,150

4. 職員

(1) 身分 国家公務員（特定独立行政法人）

(2) 常勤職員数（平成21年1月1日現在）

医師	看護師	その他	計
5千人	31千人	14千人	50千人

（参考）上記の常勤職員のほか、短時間非常勤職員が常勤換算で6千人

5. 運営

- 厚生労働大臣が中期目標を作成。これを踏まえて法人が作成した中期計画に基づき運営（期間5年間）
- 各事業年度及び中期目標期間の業務実績について評価委員会が評価

4. 医療分野の情報化の適切な推進について

医療分野の情報化と情報連携

- 「IT新改革戦略および重点計画」を踏まえ、以下の施策に取り組むこととしている

情報連携のための標準化

医療情報システムの相互運用性確保

- 医療機関内で情報連携を行うためには、電子カルテシステム、オーダリングシステム等の様々な各部門系システムの相互運用性を確保する必要がある
- 医療機関が医療情報システム導入の際に、規模や特性に応じたシステムを導入することを可能とし、費用負担も軽減

安全な情報連携のための基盤整備

保健医療分野の公開鍵基盤(PKI)認証局運用

- 情報が電子的にやりとりされる際には、なりすまし、改ざん、窃視等の危険が増大することに鑑み、電子署名法等の整備が進んでいる
- 医療に関しては、医師が業務上発行する文書がなりすまし、改ざん等の脅威にさらされた場合、患者が回復困難な不利益を受ける
- 医師資格等の確認機能を備えた電子署名の認証基盤が必要不可欠であり、厚生労働省として定めたポリシーに各認証局が準拠していることを技術的に担保する上位認証局を構築し運用を開始

情報の共有化と連携の推進

地域診療情報連携推進事業

- 電子カルテシステムの導入は、長期にわたる検討期間と多大な導入費や設置後の保守・管理費が必要なことから特に中小病院や診療所では導入に躊躇している状況
- 地域においてシステムを共同利用する等により、導入負担の軽減をしつつ、診療情報連携を図る事業に対し、一定の補助を実施

統計情報の疫学的活用

医療知識基盤データベース開発

- 医療分野の情報化に伴い蓄積される医療情報から、臨床研究や診療に有用な情報を効率的に得るため、検索や解析を容易にする医療知識基盤データベースを開発

個人による健康情報の活用

健康情報活用基盤実証事業

- 電子化される健康情報の高度利活用を図るため、医療・健診等データの相互利用をはじめとする情報共有のための方策、情報技術者のいない医療機関において医療情報を長期にわたり安全に保管するための方策及び個人の健康情報を有効に医療へ活用するための方策の実証事業

i-Japan 戦略 2015

～国民主役の「デジタル安心・活力社会」の実現を目指して～

Towards Digital *i*nclusion & *i*nnovation

(2) 医療・健康分野

(将来ビジョン及び目標)

2015年までに、医療改革を進める上で、少子高齢化、医師の不足・偏在等に起因する各種問題の解決に対し、デジタル技術・情報が大きく寄与し、医療の質の一層の向上が図られる。

具体的には、国民誰もが質の高い医療サービスを享受できるよう、国としてデジタル技術・情報の活用支援を進めることにより、地域の医師不足等の医療が直面する問題に対応する。また、国際的な議論の動向も踏まえつつ、①個人が医療機関等より電子的に健康情報を入手し、本人及び医療従事者等が活用することと、②匿名化された健康情報を疫学的に活用することから成る「日本版EHR⁵（仮称）」を、実現する。

加えて、世界最速で少子高齢化が進んでいる我が国が、合理的な費用で世界最高水準の医療を提供し危機を克服する成功モデルを諸外国に紹介することによって、世界の医療サービス向上に貢献できる。

1. 地域の医師不足等の医療が直面する問題への対応

- (1) 遠隔医療技術の活用により、通院が時として困難な患者（へき地に居住する妊婦、高齢者・障害者等）が、自宅にいながら、より質の高い医療を受けられるようにするとともに、地域の医療機関においても遠隔地にいる医師等のサポートにより画像診断等の専門性の高い医療を受けられるようにする。
- (2) スキルアップやキャリアアップを目指す医師等が安心して地域医療に従事でき、また、女性医師等が継続的に働けるよう、全国どこでも技術の維持・向上を可能とする。
- (3) 医療機関におけるデジタル基盤の整備により、医療業務の効率化や医療従事者の過重労働軽減、経営改善等を図る。併せて、地域医療連携を実現する。
- (4) 救急医療の現場等で、救急隊や医療従事者が患者情報を迅速かつ正確に把握し、搬送先の医療機関の選択及び医療機関での救急患者の受入れを迅速かつ円滑に行えるようにすることで、患者がより安心して質の高い医療サービスを受けられるようにする。
- (5) 医療機関、介護事業者、保険者、地方自治体等の連携の下で、在宅医療を受ける患者や被介護者の地域特性に応じた健康管理を実現する。

⁵ EHRとは、Electronic Health Recordの略。欧米諸国、韓国、シンガポール等世界各国で普及に向けた取組が進められている。

2. 日本版 EHR（仮称）の実現

- (1) 個人が医療機関等より入手・管理する健康情報を医療従事者等に提示することにより、医療過誤が減り、過去の診療内容に基づいた継続的な医療を受け、不要な検査を回避できるようにするとともに、セカンドオピニオン等の活用により、自らが受ける医療・健康サービスの選択を行えるようにする。
- (2) 処方せんの電子交付（遠隔医療技術の活用により在宅医療を受ける患者に対する交付を含む。）及び調剤情報の電子化により、処方情報から調剤情報への変更内容の患者及び医療機関に対するフィードバック等を実現し、より安全かつ利便性の高い医療サービスを受けられるようにする。
- (3) 匿名化された健康情報を全国規模で集積し、疫学的に活用することにより、医療の質を向上させる。

（ 方 策 ）

1. 地域の医師不足等の医療が直面する問題への対応

- (1) 遠隔医療に関する科学的根拠に基づくデータ（エビデンス）を蓄積し、安全性・有効性等に関するエビデンスがあると検証された遠隔医療技術について、適切な導入及び適用範囲の拡大を図るとともに、診療報酬等の適切な活用を行う。特に、患者と対面する医師を遠隔サポートする医療機関へのインセンティブ付与の実現方策を検討する。
- (2) 医師等が地域医療に携わりつつ、専門医等の資格の取得に向けた研究や技術の維持・向上を図ることができるよう、また、出産・育児により離職を余儀なくされる女性医師等の勤務の継続・復職支援を行えるよう、遠隔教育等の環境及び制度を整備する。
- (3) 適切な価格で医療機関等における情報処理環境の整備に資する ASP・SaaS 等を活用した電子カルテシステムや遠隔診療機器等の導入支援等を行い、(方策) 2. (1)、(2) の活用を含め、地域医療連携や健康管理等のための医療機関等との間の情報連携の仕組みを整備する。
- (4) 医療従事者の業務負担の解消又は軽減に向けて、デジタル技術及び医療クラークの活用を含んだ業務プロセスの見直し（BPR）の内容を明確化する。併せて、デジタル技術を理解・活用できる医療クラークの養成及び必要な医療情報システムの標準化等を促進する。
- (5) レセプトオンライン化の導入に伴う諸課題を解決しつつ、医療機関・薬局等におけるデジタル技術導入の取組を引き続き支援し、レセプト請求

審査業務等の医療保険事務の効率化を図る。

- (6) 救急患者等の搬送先の選択及び医療機関での受入れの効率化・円滑化に資する連絡支援システム等を整備する。

2. 日本版 EHR（仮称）の実現

- (1) 医療機関等における安全性が十分担保されることを前提に、レセプトオンライン化を契機に医療機関等で実現されるネットワーク接続環境等を有効に活用し、医療機関等間の安全・安心な情報連携の仕組みを確立する。
- (2) 客観的な医療データ（検査結果、処方・調剤情報及び診断名）等を希望する個人へ提供する仕組みを確立するとともに、個人に提供された情報を本人及び医療従事者が活用し、かつ本人が、誰が情報にアクセスしたかの履歴を確認できる仕組みを実現する。
- (3) 上記（2）を実現するための医療・介護分野に係る ID 基盤を、社会保障カード（仮称）構想の検討状況を踏まえ早期に構築する。
- (4) 健康情報の特殊性及び関係する個人情報保護制度の整備状況を踏まえて、以下の事項を円滑に行えるよう、必要な制度等の手当を行う。
- ① 医療機関から患者本人へのデジタル化された診療情報等の提供
 - ② 健康情報を疫学的な統計情報として活用するための匿名化
- (5) 処方・調剤情報のデジタル化に必要な制度を確立し、処方せんの電子化及び医薬品データマスタ等標準の整備並びに維持を行う。
- (6) 個人に適した健康指導を行う等、個人の健康情報を活用した健康サービス産業群を創出するため、個人の健康情報の安全な収集及び取り扱い方策の明確化等の環境整備を行う。
- (7) レセプト情報・特定健診情報等データベースシステム（仮称）の分析・活用方策に関するルール及び仕組みを整備する。また、医療の質の向上の観点から収集するデータの対象の拡大のための要件を明確化する。

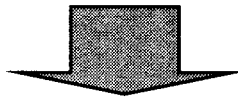
地域診療情報連携推進事業

22年度予算案 21年度予算
592百万円(134百万円)

(目的)

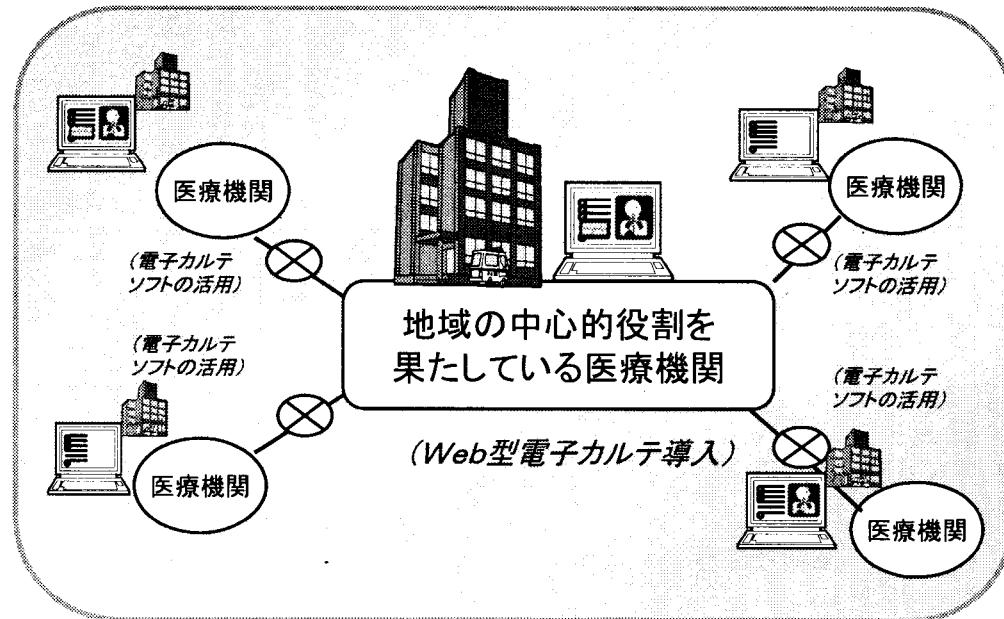
地域における医療機関間の情報連携の支援・促進

テキスト情報や画像情報等の診療情報を必要に応じて医療機関間で送受信、又は医療機関間で参照し、診療に活用するなど質の高い地域医療を実現しようとする医療機関に対し、その取組みに必要な機器・ソフトウェア等の整備を支援する。



(事業内容)

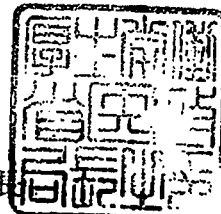
地域の中心的役割を果たしている医療機関において、既に導入済みの電子カルテシステム、又は開発中の電子カルテシステムを基にWeb型電子カルテシステムを開発・導入することにより、連携する医療機関がセキュリティを確保したインターネット等を介して、その電子カルテソフトを活用する。



医政発 0201 第 2 号
保 発 0201 第 1 号
平成 22 年 2 月 1 日

各
〔 都 道 府 県 知 事
地方厚生（支）局長 〕 殿

厚生労働省医政局長



厚生労働省保険局長



「診療録等の保存を行う場所について」の一部改正について

平成 15 年度より厚生労働省において開催されている「医療情報ネットワーク基盤検討会」において、診療録等を医療機関等以外の場所へ電気通信回線を通じて外部保存する場合の考え方等が提言されたことを受け、今般、「診療録等の保存を行う場所について」（平成 14 年 3 月 29 日付け医政発第 0329003 号・保発第 0329001 号厚生労働省医政局長・保険局長通知、以下「外部保存通知」という。）の一部を別紙「改正後」のとおり改正することとしたので、貴職におかれても、下記の事項に留意するとともに、改正内容について御了知の上、関係者に周知方をお願いする。

記

- 1 外部保存通知第 1 に掲げる診療録等の電子媒体による外部保存については、外部保存通知第 2 の 1 及び第 3 に掲げる事項を遵守すること。特に、今回の外部保存通知の改正は「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、「ASP・SaaS における情報セキュリティ対策ガイドライン」、「ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン」及び「医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン」が整備されたことを前提に行うものであることから、これらのガイドラインについての遵守を徹底すること。

- 2 外部保存を受託する事業者による不正な利用を防止するための措置については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」第8章を遵守すること。
- 3 本通知は、診療録等の外部保存を義務付けるものではないこと。

- 「診療録等の保存を行う場所について」(平成14年3月29日付け医政発第0329003号・保発第0329001号厚生労働省医政局長・保険局長通知)

改正後	改正前
<p>第1 外部保存を認める記録等</p> <p>1 医師法第24条に規定されている診療録</p> <p>2 歯科医師法第23条に規定されている診療録</p> <p>3 保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第42条に規定されている助産録</p> <p>4 <u>医療法(昭和23年法律第205号)第46条第2項に規定されている財産目録、同法第51条の2第1項に規定されている事業報告書等、監事の監査報告書及び定款又は寄附行為、同条第2項に規定されている書類及び公認会計士等の監査報告書並びに同法第54条の7において読み替えて準用する会社法(平成17年法律第86号)第684条第1項に規定されている社会医療法人債原簿及び同法第731条第2項に規定されている議事録</u></p> <p>5 医療法第21条、第22条及び第22条の2に規定されている診療に関する諸記録及び同法第22条及び第22条の2に規定されている病院の管理及び運営に関する諸記録</p> <p>6 歯科技工士法(昭和30年法律第168号)第19条に規定されている指示書</p> <p>7 <u>外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)第11条に規定されて</u></p>	<p>第1 外部保存を認める記録等</p> <p>1 医師法第24条に規定されている診療録</p> <p>2 歯科医師法第23条に規定されている診療録</p> <p>3 保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第42条に規定されている助産録</p> <p>4 <u>医療法(昭和23年法律第205号)第52条に規定されている財産目録及び貸借対照表並びに損益計算書</u></p> <p>5 医療法第21条、第22条及び第22条の2に規定されている診療に関する諸記録及び同法第22条及び第22条の2に規定されている病院の管理及び運営に関する諸記録</p> <p>6 歯科技工士法(昭和30年法律第168号)第19条に規定されている指示書</p> <p>7 <u>外国医師又は外国歯科医師が行う臨床修練に係る医師法第十七条及び歯科医師法第十七条の特例等に関する法律(昭和62年</u></p>

<p>いる診療録</p> <p>8 救急救命士法(平成3年法律第36号)第46条に規定されている救急救命処置録</p> <p>9 医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第30条の23第1項及び第2項に規定されている帳簿</p> <p>10 保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第9条に規定されている診療録等</p> <p>11 <u>臨床検査技師等に関する法律施行規則</u>(昭和33年厚生省令第24号)第12条の3に規定されている書類</p> <p>12 歯科衛生士法施行規則(平成元年厚生省令第46号)第18条に規定されている歯科衛生士の業務記録</p> <p>13 診療放射線技師法(昭和26年法律第226号)第28条に規定されている照射録</p> <p>第2 診療録等の外部保存を行う際の基準</p> <p>1 電子媒体により外部保存を行う場合</p> <p>(1) 「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」第2(3)に掲げる基準(第1に掲げる記録の真正性、見読性及び保存性の確保をいう)を満たさなければならないこと。</p> <p>(2) 電気通信回線を通じて外部保存を行う場合にあつては、保存に係るホストコンピュータ、サーバ等の情報処理機器が医療法第1条の5第1項に規定する病院又は同条第2項に規定する診療所その他これに準ずるものとして医療法人等が適切に管理する場所、行政機関等が開設したデータセンター等、及び医療機関等が</p>	<p>法律第29号)第11条に規定されている診療録</p> <p>8 救急救命士法(平成3年法律第36号)第46条に規定されている救急救命処置録</p> <p>9 医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第30条の23第1項及び第2項に規定されている帳簿</p> <p>10 保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第9条に規定されている診療録等</p> <p>11 <u>臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則</u>(昭和33年厚生省令第24号)第12条の3に規定されている書類</p> <p>12 歯科衛生士法施行規則(平成元年厚生省令第46号)第18条に規定されている歯科衛生士の業務記録</p> <p>13 診療放射線技師法(昭和26年法律第226号)第28条に規定されている照射録</p> <p>第2 診療録等の外部保存を行う際の基準</p> <p>1 電子媒体により外部保存を行う場合</p> <p>(1) 「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」第2(3)に掲げる基準(第1に掲げる記録の真正性、見読性及び保存性の確保をいう)を満たさなければならないこと。</p> <p>(2) 電気通信回線を通じて外部保存を行う場合にあつては、保存に係るホストコンピュータ、サーバ等の情報処理機器が医療法第1条の5第1項に規定する病院又は同条第2項に規定する診療所その他これに準ずるものとして医療法人等が適切に管理する場所、行政機関等が開設したデータセンター等、及び医療機関等が</p>
---	---

民間事業者等との契約に基づいて確保した安全な場所に置かれるものであること。

なお、当該電気通信回線を通じて行う外部保存を委託する医療機関等においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、受託する民間事業者等においては、「医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン」、さらにASP・SaaSを利用する事業者の場合においては、「ASP・SaaSにおける情報セキュリティ対策ガイドライン」及び「ASP・SaaS事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン」が遵守されることが前提条件であること。

なお、上記ガイドラインについては、必要に応じて見直しが行われるため留意すること。

(3) 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）等を遵守する等により、患者のプライバシー保護に十分留意し、個人情報の保護が担保されること。

(4) 外部保存は、診療録等の保存の義務を有する病院、診療所等の責任において行うこと。また、事故等が発生した場合における責任の所在を明確にしておくこと。

2 紙媒体のまま外部保存を行う場合

(1) 第1に掲げる記録が診療の用に供するものであることにかんがみ、必要に応じて直ちに利用できる体制を確保しておくこと。

(2) 個人情報保護法等を遵守する等により、患者のプライバシ

震災対策等の危機管理上の目的で確保した安全な場所に置かれるものであること。

なお、この取扱いは、電気通信回線を通じて外部保存を行う場合、診療録等に記録された個人情報の漏洩や不当な利用等を抑止する観点から、保存業務に従事する者もしくは従事していた者等に対して、法律や条例等により個人情報の内容に係る守秘義務や不当使用等の禁止が規定され、当該規定違反により罰則が適用されることを外部保存容認の前提条件としたものであり、今後、必要に応じて見直しを行う予定である。

(3) 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）等を遵守する等により、患者のプライバシー保護に十分留意し、個人情報の保護が担保されること。

(4) 外部保存は、診療録等の保存の義務を有する病院、診療所等の責任において行うこと。また、事故等が発生した場合における責任の所在を明確にしておくこと。

2 紙媒体のまま外部保存を行う場合

(1) 第1に掲げる記録が診療の用に供するものであることにかんがみ、必要に応じて直ちに利用できる体制を確保しておくこと。

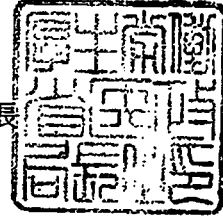
(2) 個人情報保護法等を遵守する等により、患者のプライバシ

<p>一保護に十分留意し、個人情報の保護が担保されること。</p> <p>(3) 外部保存は、診療録等の保存の義務を有する病院、診療所等の責任において行うこと。また、事故等が発生した場合における責任の所在を明確にしておくこと。</p> <p>第3 電子媒体により外部保存を行う際の留意事項</p> <p>1 外部保存を行う病院、診療所等の管理者は運用管理規程を定め、これに従い実施すること。</p> <p>2 1の運用管理規程の作成にあたっては、「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」の第三に掲げられている事項を定めること。</p>	<p>一保護に十分留意し、個人情報の保護が担保されること。</p> <p>(3) 外部保存は、診療録等の保存の義務を有する病院、診療所等の責任において行うこと。また、事故等が発生した場合における責任の所在を明確にしておくこと。</p> <p>第3 電子媒体により外部保存を行う際の留意事項</p> <p>1 外部保存を行う病院、診療所等の管理者は運用管理規程を定め、これに従い実施すること。<u>なお、既に平成11年通知により運用管理規程を定めている場合は、適宜これを修正すること。</u></p> <p>2 1の運用管理規程の作成にあたっては、「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」の第三に掲げられている事項を定めること。</p>
---	---

医政発 0201 第 4 号
平成 22 年 2 月 1 日

各
〔 都 道 府 県 知 事
地方厚生（支）局長 〕 殿

厚生労働省医政局長



「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 4.1 版」の
策定について

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」は、平成 17 年 3 月 31 日「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」（医政発第 0331009 号薬食発第 0331020 号保発第 0331005 号厚生労働省医政局長 厚生労働省医薬食品局長 厚生労働省保険局長連名通知）の別添として、個人情報保護に資する情報システムの運用管理、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）への適切な対応等について示したところである。

その後所要の改定を行い平成 21 年 3 月にガイドライン第 4 版が策定されているところであるが、今般、「診療録等の保存を行う場所に関する提言」（平成 21 年 11 月 2 日医療情報ネットワーク基盤検討会）がなされたことから、これを踏まえた所要の改定を行い、別添のとおり「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 4.1 版」を策定したので、貴職におかれては、御了知の上、貴管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体等に周知方願いたい。

なお、このガイドライン等については厚生労働省ホームページへの掲載も予定しているので、念のため申し添える。