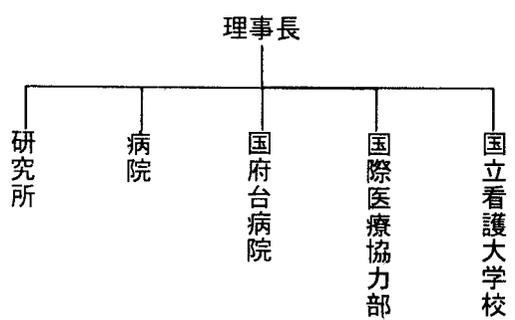
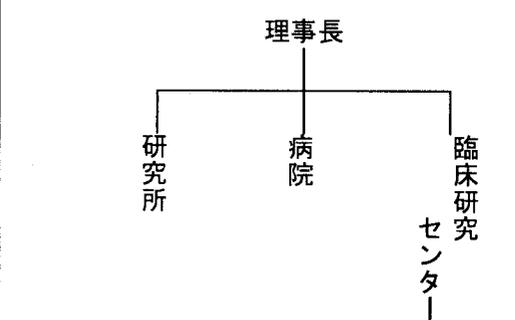
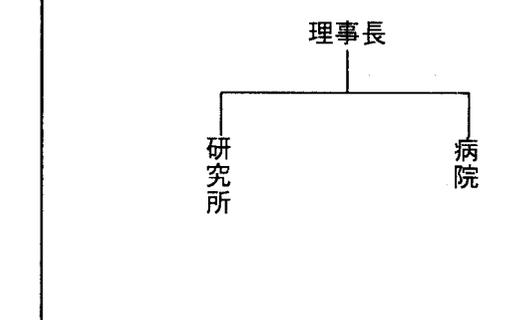


# 政策医療課

# 1. 国立高度専門医療研究センターの概要

法人名	(独) 国立がん研究センター (National Cancer Center)	(独) 国立循環器病研究センター (National Cerebral and Cardiovascular Center)	(独) 国立精神・神経医療研究センター (National Center of Neurology and Psychiatry)
理事長	嘉山 孝正	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 (概要)	<pre> graph TD     A[理事長] --- B[研究所]     A --- C[中央病院]     A --- D[東病院]     A --- E[がん予防・検診研究センター]     A --- F[がん対策情報センター]         </pre>	<pre> graph TD     A[理事長] --- B[研究所]     A --- C[病院]         </pre>	<pre> graph TD     A[理事長] --- B[神経研究所]     A --- C[精神保健研究所]     A --- D[病院]         </pre>
役員数	理事：5名以内、 監事：2名	理事：3名以内、 監事：2名	理事：4名以内、 監事：2名
常勤職員数 (注1)	1, 443名	1, 003名	620名
事業規模 (注2)	41, 348百万円	25, 719百万円	12, 488百万円
病床数	①中央病院：600床 ②東病院：425床	640床	923床
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関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。	我が国における脳卒中、心臓病等の循環器病対策の中核的機関として、循環器病に関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。	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関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。

注1) 平成22年4月1日現在 注2) 年度計画に記載の経常費用額(平成22年度)

法人名	(独) 国立国際医療研究センター (National Center for Global Health and Medicine)	(独) 国立成育医療研究センター (National Center for Child Health and Development)	(独) 国立長寿医療研究センター (National Center for Geriatrics and Gerontology)
理事長	桐野 高明	加藤 達夫	大島 伸一
所在地	①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 (概要)			
役員数	理事：6名以内、 監事：2名	理事：3名以内、 監事：2名	理事：3名以内、 監事：2名
常勤職員数 (注1)	1, 519名	805名	408名
事業規模 (注2)	32, 085百万円	18, 122百万円	7, 820百万円
病床数	①病院：801床 ②国府台病院：622床	460床	402床
事業内容	我が国の国際保健医療協力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関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。	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関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。	我が国の長寿医療の中核的機関として、加齢に伴う疾患に関し、研究・開発、医療提供、医療従事者の研修、情報発信、政策提言等を行う。

注1) 平成22年4月1日現在 注2) 年度計画に記載の経常費用額(平成22年度)

## 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80.9歳（平成22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。

このような実状を踏まえ、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

○ 入所者数	2,427人	（22年5月1日現在）
○ 平均年齢	80.9歳	（22年5月1日現在）
○ 職員定数	2,950人	（22年度末定員）
○ 予算額	356億円	（22年度予算）

### 3. 独立行政法人国立病院機構の概要

#### 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）

#### 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 144（平成21年度末現在（機構設立時は154））

(2)病床数（平成22年10月）（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
48,326	156	3,026	4,692	33	56,233

#### 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22年1月1日現在）

医師	看護師	その他	計
5千人	33千人	14千人	52千人

（参考）上記の常勤職員のほか、非常勤職員が10千人

#### 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「新たな情報通信技術戦略」を踏まえ、以下の施策に取り組むこととしている

### 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

### 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、オーダー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

### 個人による健康情報の活用

### シームレスな健康情報活用基盤実証事業

- 個人が自らの医療情報等を電子的に管理・活用するための方策や、医療機関間でのシームレスなデータ共有を可能とするための方策の実証事業

### 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

### 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

# IT新改革戦略

— いつでも、どこでも、誰でも  
ITの恩恵を実感できる社会の実現 —

## 戦略の3つの理念

### 構造改革による飛躍

ITの「新たな価値を生み出す力」  
や「構造改革力」で日本社会を改革

### 利用者・生活者重視

生活密着型で、新たな価値が創出  
される社会を実現するITの推進

### 国際貢献・国際競争力強化

ITの構造改革力を通じた国際貢献  
の推進

## ITの構造改革力の追求・世界への発信

### 21世紀に克服すべき 社会的課題への対応

ITによる医療の構造改革  
ITを駆使した環境配慮型社会

### 安全・安心な社会の実現

世界に誇れる安全で安心な社会  
世界一安全な道路交通社会

### 21世紀型社会経済活動

世界一便利で効率的な電子行政  
IT経営の確立による企業の競争力強化  
生涯を通じた豊かな生活

### 世界への発信

日本のプレゼンスの向上  
課題解決モデルの提供による国際貢献

## 構造改革力を支えるIT基盤の整備

### デジタル・ディバイドのないIT社会

ユニバーサルデザイン化されたIT社会  
「いつでも、どこでも、何でも、誰でも」  
使えるデジタル・ディバイドのないインフラ整備

### 安心してITを使える環境整備

世界一安心できる情報社会

### 人材の育成・教育

次世代を見据えた人的基盤づくり  
世界に通用する高度IT人材の  
育成

### 研究開発

次世代のIT社会の基盤  
となる研究開発の推進

## 新戦略を実現する推進体制・方法

### IT戦略本部のリーダーシップ、重要政策課題の選定

重点計画による施策の重点化、加速化

他の会議・本部等との密接な連携

分科会設置等による評価専門調査会の体制強化

評価に基づく施策の見直し、重複投資の回避・優先順位の判断

# 新たな情報通信技術戦略(平成22年5月) 抜粋

## 2. 地域の絆の再生

### (1) 医療分野の取組

#### 【重点施策】

- 全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるとともに、個人が健康管理に取り組める環境を実現するため、国民が自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用するための全国レベルの情報提供サービスを創出する。このため、第一段階として、個人が自らに対する調剤情報等を電子的に管理する仕組みを実現する。また、匿名化されたレセプト情報等を一元的なデータベースとして集約し、広く医療の標準化・効率化及びサービスの向上に活用可能とする仕組みを構築する。

#### 【具体的取組】

企画委員会の下にタスクフォースを設置した上で、関係省庁が連携して以下の施策に取り組む。

#### i) 「どこでもMY病院」構想の実現

全国どこでも自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用することを可能にする「どこでもMY病院」構想を実現することとし、遅くとも2013年までにその一部サービス(調剤情報管理等)を開始する。このため、2010年度中に、診療明細書及び調剤情報の電子化方策や、「どこでもMY病院」構想を実現する上での運営主体、診療情報・健康情報等の帰属・取扱い等について結論を得る。また、本構想の実現に当たり、救急医療体制の強化にも資するよう検討する。【内閣官房、総務省、厚生労働省、経済産業省等】

#### ii) シームレスな地域連携医療の実現

遅くとも2015年までに地域医療支援病院を中心とし、生活習慣病などを対象として、情報通信技術を活用した地域連携クリティカルパスや医療から介護まで健康に関わる施設間でのシームレスなデータ共用を可能にする体制を各地に構築するため、2010年度中に、具体的な方針を固める。また、医療情報システム等の普及と標準化の推進を行うとともに、死因究明に精通した医師が少ない中で、地域連携により死亡時画像診断(Ai)による死因究明を推進する。

さらに、医師不足地域等における患者の利便性を向上させるため、処方せんの電送交付をはじめ、遠隔医療の実施可能範囲の明確化及び遠隔医療に対する診療報酬等の適切な活用など、遠隔医療の普及方策を検討する。【内閣官房、総務省、厚生労働省、経済産業省等】

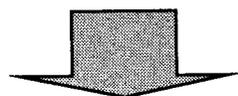
# 地域診療情報連携推進事業

23年度予算案  
248百万円

## (目的)

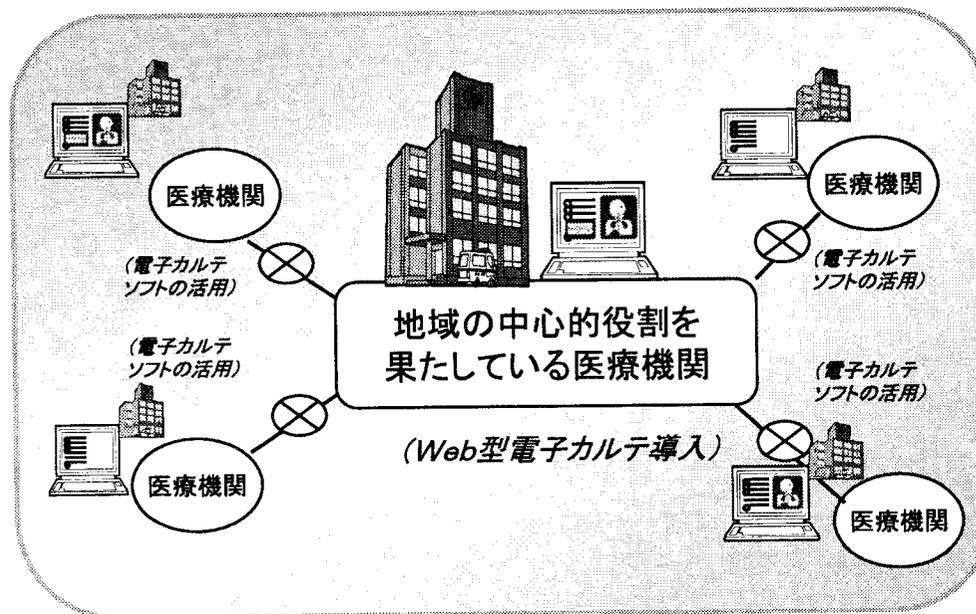
地域における医療機関間の情報連携の支援・促進

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。



# 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業

23年度予算案  
831百万円の内数

(現状の課題等)

- 医療の質の向上と効率化
- 医療資源の適正活用
- 医療の地域格差の解消

- 専門性の高い判断や助言の効率的提供
- 限りある人的・物的医療資源を効率よく活用するため医療機関間の連携強化
- 医療過疎地域等では交通インフラが不十分であったり、高齢化・過疎のため受診が困難な慢性疾患患者に対するテレビ電話等を活用した医療支援

地域医療の充実のための遠隔医療補助事業による支援

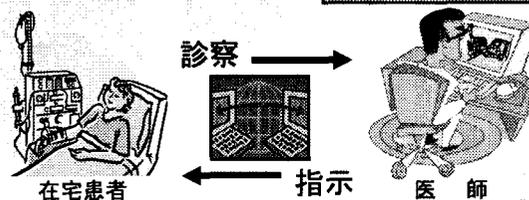
(事業内容)

情報通信機器を活用することで、病理画像、X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の助言による適切な対応を可能とする。

また、医学的管理が必要な慢性疾患であって地理的理由等により往診、通院が困難な患者、がん末期患者、人工呼吸器装着患者等に対し、テレビ電話等の機器を貸与して遠隔地からの医療支援を行う。



専門医から適切な助言を得ることにより、患者に対する治療や手術範囲の決定に活用



在宅患者の血圧、心拍数、呼吸数等の数値や音声などの情報をITを活用して収集

医政発 0331 第 1 号  
平成 22 年 3 月 31 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

保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について

今般「保健医療情報標準化会議」において、「厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（平成 22 年 1 月 25 日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（以下「厚生労働省標準規格」という。）について別紙のとおり定めることとしたので、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方をお願いします。

また、厚生労働省における医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的とした「厚生労働省電子的情報交換推進事業」や経済産業省における複数の情報処理事業者間で開発されたシステムの相互運用の推進・普及を図ることを目的とした「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」の成果の活用についても積極的に検討されるものであること。

なお、事業者向けには経済産業省に別途周知を依頼しているので申し添える。

## 保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について

### 1 厚生労働省標準規格

厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。

- HS001 医薬品 HOT コードマスター
- HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報・医療波形フォーマットー第 92001 部：符号化規則
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約

※標準規格の称は、医療情報標準化指針（医療情報標準化推進協議会）における名称を使用。

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。

<http://helics.umin.ac.jp/>

### 2 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

なお、厚生労働省標準規格については、医療機関等に対し、その実装を何ら強制するものではないが、実装によるメリットを十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.1 版」第 5 章を参照すること。

### 3 厚生労働省標準規格の更新について

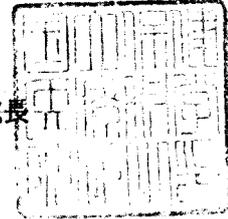
厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。



科学院教発第 132号  
平成22年 7月 8日

都道府県  
政令指定都市 } 衛生主管部(局)長 殿  
中核市  
特別区

国立保健医療科学院長



### 平成22年度「地域医療の情報化コーディネータ育成研修」の新規開設について

近年、地域住民の方々の暮らしの安心・安全を支えるため、地域医療の質の向上とサービス提供の効率化等を推進することが求められています。そのため、地域の行政機関及び医療機関等においては、医療・保健に関連した様々な「情報」の適切かつ迅速な処理と活用、関係諸機関での情報共有による連携の強化など、地域医療における情報化を推進することが重要と考えられます。国の「高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）」でとりまとめた「重点計画2007」においても、医療の情報化に向けた人材育成の必要性が掲げられ、地方公共団体の医療担当部局にCIO（Chief Information Officer）を育成するための体制を整備するとされています。

しかしながら、保健医療分野において、情報化に精通する行政官は現状では少なく、各種の情報化支援ツールなども業務の中で十分に活用されていないなど、総じて、各地域の医療・保健の情報化はまだ十分な状況には至っておりません。

このような状況を踏まえ、平成20年より国立保健医療科学院において試行して参りました地域における医療の情報化に向けた研修が、このたび、「地域医療の情報化コーディネータ育成研修」として正式に開設する運びとなりましたので、御連絡申し上げます。貴職におかれては、情報システム担当や保健情報担当、感染症情報担当、自治体病院担当など、関係職員等への周知を図られると共に、研修希望者への格段の御配慮と共に、適任者のご推薦方よろしくお願い申し上げます。

#### 【お問い合わせ先】

〒351-0197

埼玉県和光市南2-3-6

国立保健医療科学院

総務部教務課企画係 馬場

TEL 048-458-6187(ダイヤル)

FAX 048-458-6112

(内容についてのお問い合わせ)

<https://ictp.niph.go.jp>

user:niph password:niph

# 平成 22 年度 地域医療の情報化コーディネーター育成研修 開催要項

## 1. 目的

地方公共団体の医療担当部局において、医療機関に対して情報化に関する助言、指導等を行うなどして地域の医療情報化に貢献する、医療知識と情報技術の両方に通じた CIO (Chief Information Officer / 情報担当役員) 的人材を育成することが求められています。そこで、本研修では、担当者の知識と技能の向上を図ると共に、日本各地で生じている地域医療の情報化における諸課題に取り組む行政官同士の連携の場を構築します。

## 2. 対象者

- (1) 地方公共団体における医療担当部局職員、または、医療の情報化を推進する立場の方
- (2) 前項に掲げる方と同等以上の学識および経験を有すると院長が認める方

## 3. 定員

20名

## 4. 研修期間

[必修] 9月27日(月)～29日(水) (3日間)

[選択] 9月30日(木)、10月1日(金)、12月13日(月)～12月17日(金)

※ 講義スケジュールは、<https://ictp.niph.go.jp> (user:niph password:niph)をご参照下さい。

## 5. 研修場所

国立保健医療科学院 (埼玉県和光市)

## 6. 費用

無料 (旅費は受講者負担ですが、宿泊は1泊3,200円の当院寄宿舍が利用可能)

## 7. 受付期間

平成22年7月決裁日～平成22年8月13日(金) (必着)

## 8. 受講申込

受講願書を国立保健医療科学院 総務部教務課宛に提出して下さい。

## 9. 研修内容

本研修では、地域医療の情報化に必要な「地域医療の情報化における諸課題」「情報システムの技術とその応用」「情報システムのマネージメント」「医療用情報システムの現状と課題」「情報システムとセキュリティ」という5つの分野について、前半5日間+後半5日間という形式で、集中講義と実践志向の演習を組み合わせで行います。なお、一部の講義は、和光市での実地研修だけでなく、インターネットを用いた遠隔研修として履修することも可能です。

また、前後半の間に、「遠隔での情報共有演習」として、情報システムに関する成功事例や失敗事例を関係者間で共有し、日々の業務に活用して頂きます。さらに、事後学習として、業務において関わる情報システムや情報化施策について、研修の内容を踏まえた「最終レポート」を提出して頂きます。本研修では、このように、実習と演習を通じて医療の情報化を担当する行政官の間に横の連携を形成し、日本の医療の情報化を支える基盤となることを目指します。

### ● 一般目標

1. 地域医療における情報化コーディネーションに必要な知識および技術を習得する。
2. 国や他の都道府県と連携し、組織横断的に地域医療の情報化における課題に取り組む技術を習得する。
3. 情報システムの最適化に必要な基礎知識を習得する。

### ● 到達目標

1. 地域医療の情報化における問題点を概説できる。
2. 必要な情報を系統的に収集し、組織間で効率的に情報共有できる。
3. 情報システムの企画、設計、調達、開発管理、運用、評価について概説できる。
4. 医療用情報システム、病院情報システム、地域の医療情報ネットワークについて、現状と課題を概説できる。
5. 情報セキュリティについて概説でき、業務上必要なセキュリティ手段を企画し講じることが出来る。

## 10. 修了要件

- (1) 必修研修(9月27.28.29日)の出席に加え、選択として開講される講義・演習のうち、最低6コマ(2日分)を、集合研修か遠隔研修により適宜履修
- (2) 地域における医療の情報化に関する成功例と失敗例の事例報告の提出
- (3) 5つの到達目標を踏まえた事業企画(最終レポート)の提出  
事例・レポート 提出期限：平成23年1月21日(金)

## 11. その他

- (1) 研修カリキュラム、スケジュール、遠隔研修についての詳細については、研修ホームページ(<http://ictp.niph.go.jp>)をご参照下さい。
- (2) 受講の可否については派遣機関にあて通知します。
- (3) 研修に際し、本院敷地内の寄宿舍が利用できます。但し、長期研修での入居希望を優先しますのでご希望にそえない場合もあります。空き状況については受講許可後、(財)公衆衛生振興会(TEL 048-451-7172)に照会してご確認ください。利用できない場合は、各自で宿泊場所を手配願います。

平成22年度 短期研修実施計画(2)「実施計画表」

地域医療の情報化コーディネーター育成研修

平成22年9月、12月 計10日間

SBOs	科目及び講義課題	講師名	時間数
1. 地域医療の情報化における問題点を概説できる	1. 「地域医療の情報化における諸課題」 ① <u>キックオフセミナー</u> ② <u>国、地方、医療現場のそれぞれにおける現状と課題</u> ③ <u>事例検討会</u>	国立保健医療科学院担当者・厚労省担当者・総務省担当者他	E 2h A 6h B 4h (小計 12h)
2. 施策に必要な情報を系統的に収集し、組織間で効率的に情報共有できる	2. 「情報システムの技術とその応用」 ① <u>情報システムの技術動向</u> ・ 仮想化とクラウドコンピューティング、ユーザーインターフェース、システム間接続とAPI公開 ② <u>情報システムによる業務の改善演習</u> ・ Fax OCRによる報告業務の省力化、Webアンケートシステムによる調査業務の省力化、Web DBによる情報共有の効率化 ③ <u>情報共有システム構築演習</u>	外来講師  国立保健医療科学院担当者  国立保健医療科学院担当者	A 6h B 6h B 6h (小計 18h)
3. 情報システムの企画、設計、調達、開発管理、運用、評価について概説できる	3. 「情報システムのマネジメント」 ・ 情報システム投資論、情報システム調達論、情報システム運用論、プロジェクト管理論、ソーシング戦略論、人材計画論	外来講師	A 12h (小計 12h)
4. 医療用情報システム、病院情報システム、地域の医療情報ネットワークについて、現状と課題を概説できる	4. 「医療用情報システムの現状と課題」 ・ 電子カルテ論、病院情報システム論、地域医療情報ネットワーク論、医療情報における標準化、保健情報の管理と活用、医療用インテリジェントシステム論	外来講師	A 12h (小計 12h)
5. 情報セキュリティについて概説でき、業務上必要なセキュリティ手段を企画し講じることが出来る	5. 「情報システムとセキュリティ」 ① <u>情報セキュリティの基礎と応用</u> ・ セキュリティとプライバシー保護、情報セキュリティ技術の実際 ② <u>情報セキュリティ演習</u>	外来講師  国立保健医療科学院担当者	A 4h B 2h (小計 6h)
60 時間 (A 40 時間・B18 時間・E 2 時間)			

A は講義、B は演習、C は実験、D は見学、E はその他。