

データヘルス改革における取組状況について

令和3年6月2日

厚生労働省

新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

第7回データヘルス改革推進本部
(令和2年7月30日)より抜粋

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1：全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 2：電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 3：自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み (ACTION 1)

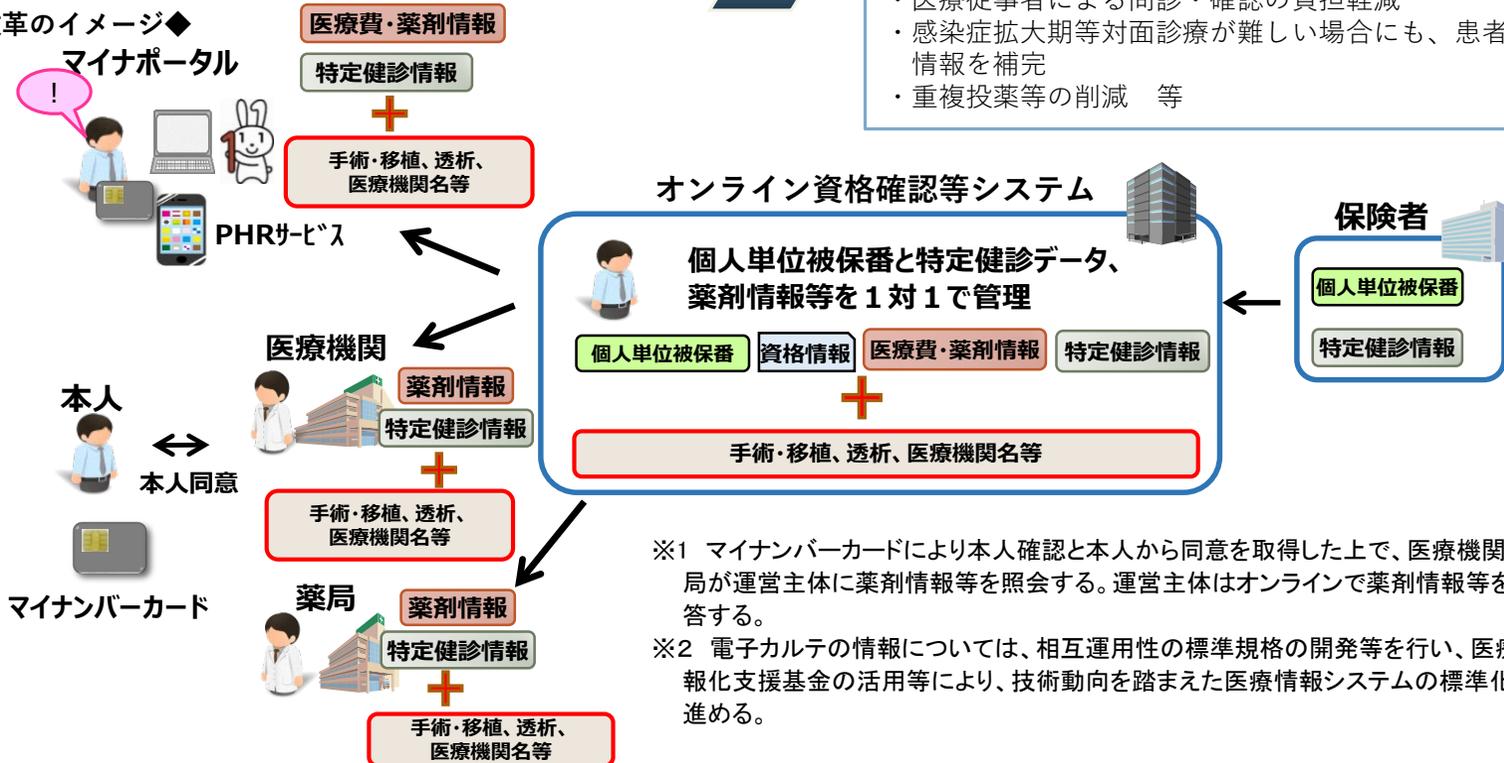
現状

- 災害や感染症拡大期等には、患者の医療情報の入手が難しく、重症化リスクや継続が必要な治療の把握が困難
- 高齢者や意識障害の救急患者等の抗血栓薬等の薬剤情報や過去の手術・移植歴、透析等の確認が困難
- 複数医療機関を受診する患者において、重複や併用禁忌の薬剤情報等の確認が困難

改革後

- ・かかりつけの医療機関が被災しても、別の医療機関が患者の情報を確認することで、必要な治療継続が容易に
- ・救急搬送された意識障害の患者等について、薬剤情報等を確認することで、より適切で迅速な検査、診断、治療等を実施
- ・複数医療機関にまたがる患者の情報を集約して把握することにより、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- ・医療従事者による問診・確認の負担軽減
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合にも、患者の情報を補完
- ・重複投薬等の削減 等

◆改革のイメージ◆



※1 マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局が運営主体に薬剤情報等を照会する。運営主体はオンラインで薬剤情報等を回答する。

※2 電子カルテの情報については、相互運用性の標準規格の開発等を行い、医療情報化支援基金の活用等により、技術動向を踏まえた医療情報システムの標準化を進める。

電子処方箋の仕組み (ACTION 2)

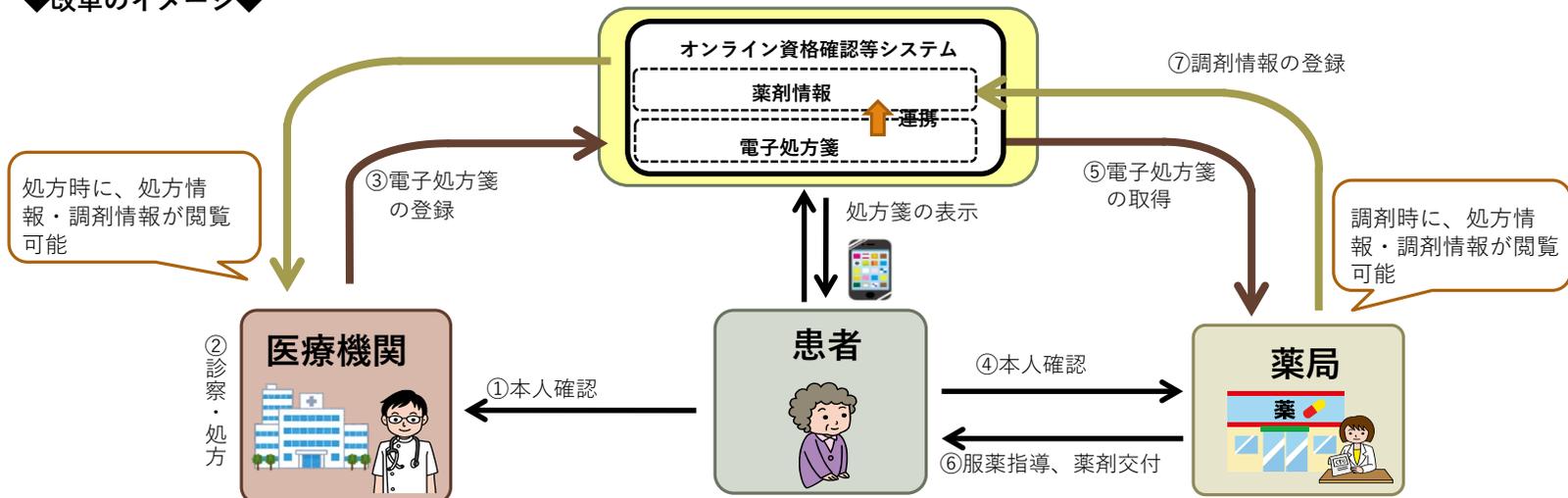
現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有 (重複処方の回避)
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上 (紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能)

◆改革のイメージ◆



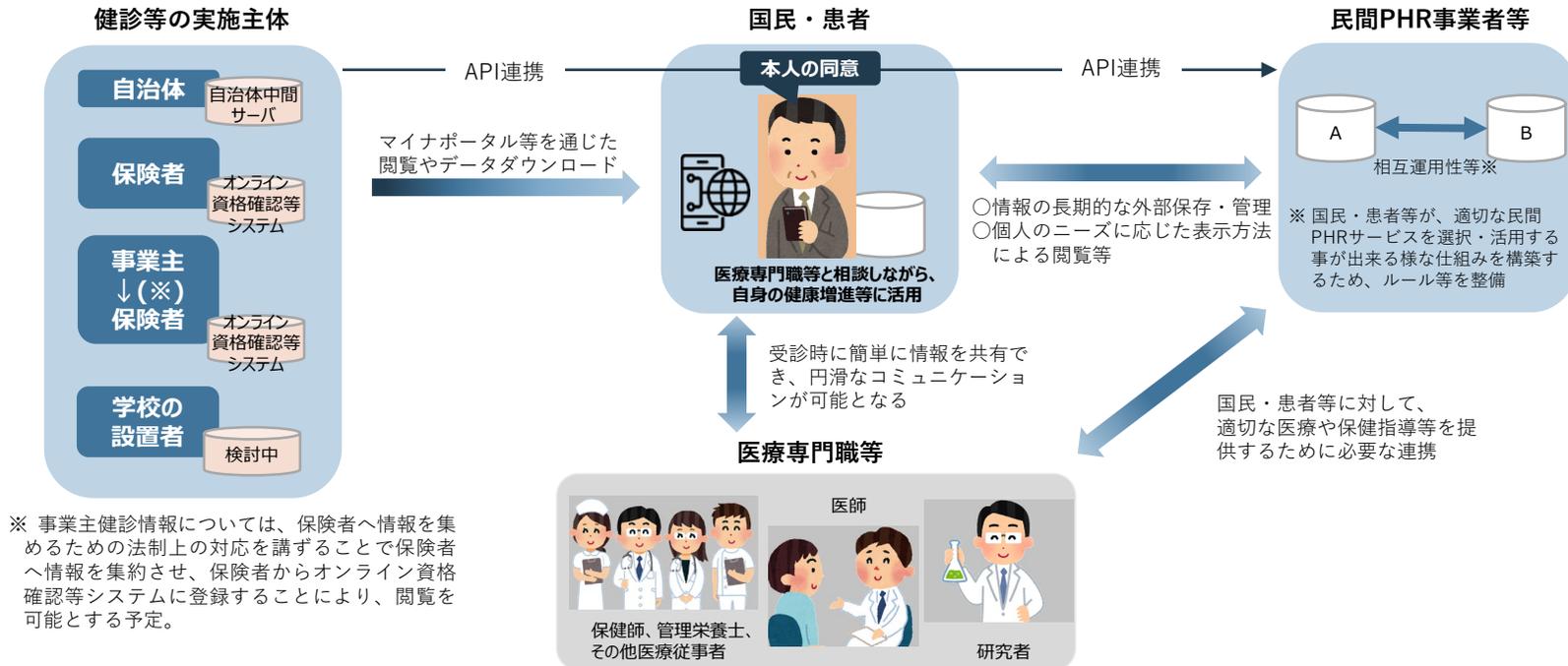
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み (ACTION 3)

現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、閲覧・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用

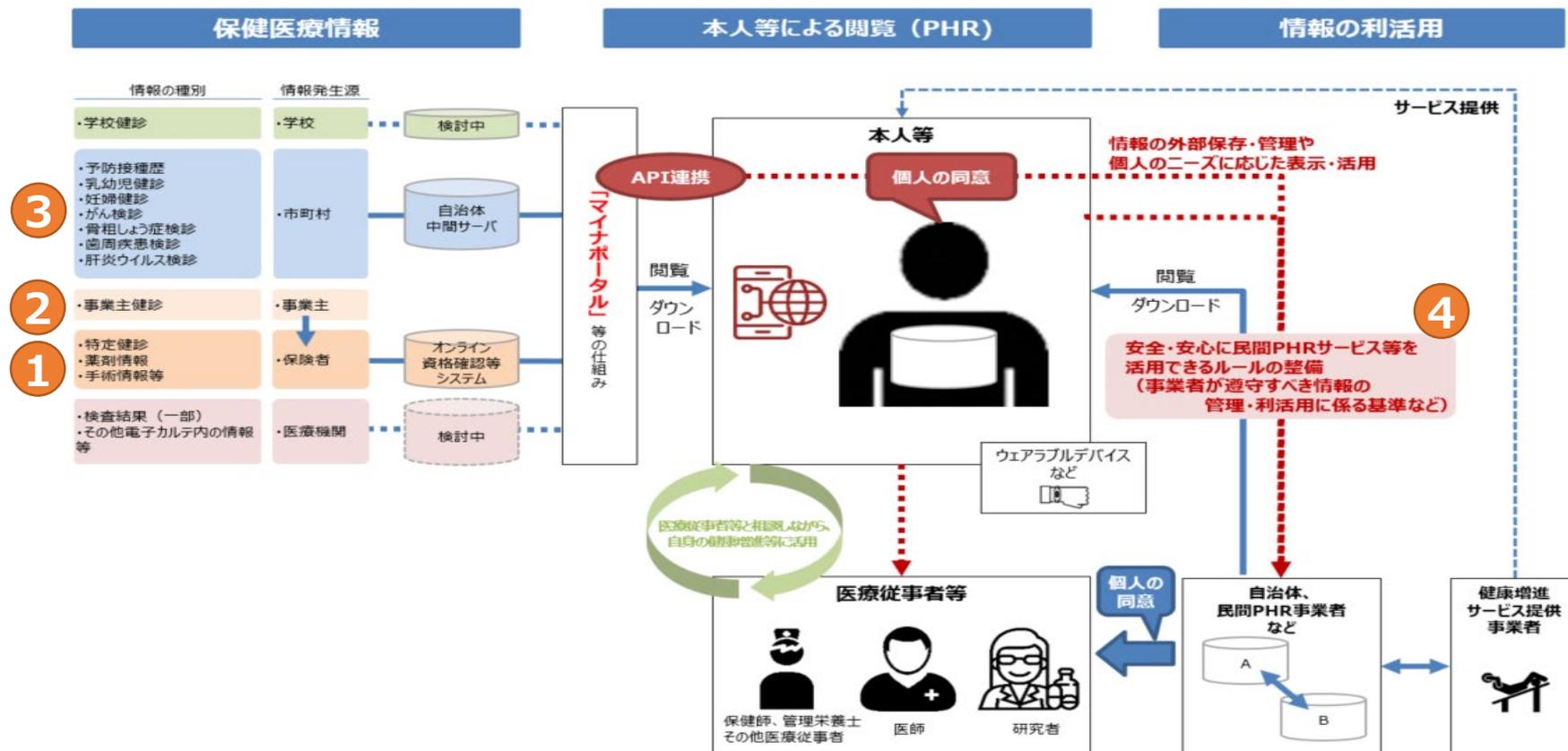


PHRに関する取組について

PHR推進を通じた健診・検診情報の活用

経済・財政一体改革推進委員会 第39回社会保障ワーキング・グループ
(令和3年4月27日) より一部改変

- ① **特定健診**については、遅くとも令和3年10月までには、マイナポータルでの提供を目指す。
- ② **事業主健診**については、40歳未満の者に係る同情報を保険者が事業主等に対し求めることを可能とするため、本国会において「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」を提出。これにより、必要なシステム改修を行い、マイナポータルでの提供を目指す。
- ③ **自治体検診**（がん検診など）については、転居先自治体から転居前自治体に同情報の提供を求めることを可能とするため、本国会において「デジタル改革関連法案」を提出し、先般成立。令和3年夏頃に公開予定の標準フォーマットを踏まえ、全市町村でシステム改修を実施。令和4年度早期のマイナポータルでの提供を目指す。
- ④ **適正な民間PHRサービスの利活用の促進**に向けて、令和3年4月に「民間PHRサービス事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」を公表。同指針を遵守していること等を条件に、マイナポータルとのAPI連携を可能としていく。



NDBや介護DB等の公的データベースの 連結推進に向けた被保険者番号活用の 仕組みについて

NDBや介護DB等の公的データベースの連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みについて

検討の経緯

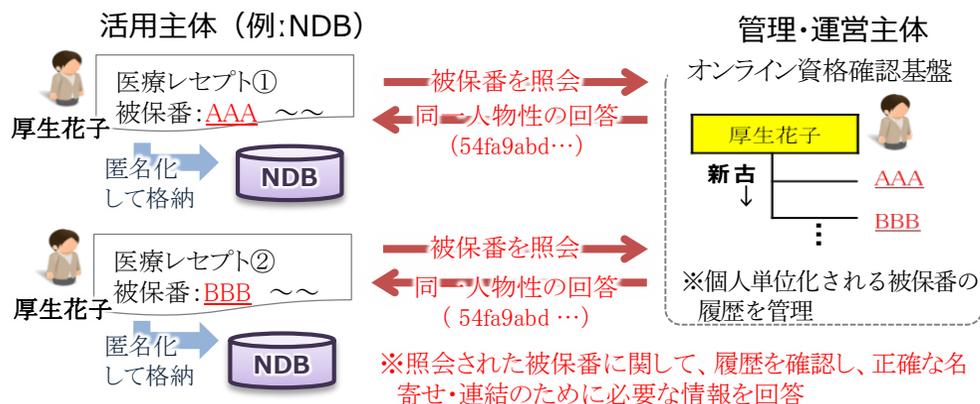
- データベースの整備を通じて医療等分野の研究開発等を推進するため、医療等情報の連結を推進することが重要。
- 医療等情報の連結に向けては、「医療等分野情報連携基盤検討会」にて、2018年8月にとりまとめた報告書において、医療等分野における識別子として、個人単位化される予定の被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みの整備を目指す、との方向性が提示された。
- 「成長戦略フォローアップ」（令和元年6月21日閣議決定）では、オンライン資格確認システムを基盤として、個人単位化される被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みの検討を進め、必要な法的手当を行い、2021年度（令和3年度）からの運用開始を目指すこととされた。
- 上記検討会及び「成長戦略フォローアップ」での方向性を踏まえ、有識者による「医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会」を2019年7月に立ち上げ、「データベースでの利用」（研究用データベースでの名寄せ、連結解析等）のユースケースに関して、2021年度からの運用開始を目指し、具体的なスキームや、活用主体、管理・運営主体等を具体化するための検討を実施し、2019年10月に報告書を取りまとめた。

法的整備

- 検討会報告書を踏まえ、NDBや介護DB等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）」が成立し、2021年度中の運用開始に向け、施行準備を進めている。

具体的な仕組みについて（履歴照会・回答システム）

① 具体的スキーム（被保番の履歴を活用した名寄せシステム）



② 対象となるDB（名寄せシステムを利用できるDB）

- 医療・介護等の分野の公的データベースで、法律等で、
 - ① 利用目的や収集根拠
 - ② 安全確保措置
 - ③ 第三者提供のスキーム（照合禁止規定等）が明記・確保されていること
- 現在では、NDB・介護DB等を想定

③ 名寄せシステムを管理・運営する者

- 社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険団体連合会（オンライン資格確認を運営する者）

電子カルテに関する取組について

- 電子カルテ情報については、1. の進め方に基づき標準化を進めることとしている。
- どのような情報を標準化するかについては、現場での有用性を考慮した上で、2. の情報から始め、段階的に拡張することを検討。

1. 電子カルテ情報及び交換方式等の標準化の進め方

- ① 医療機関同士などでデータ交換を行うための規格を定める。
- ② 交換する標準的なデータの項目、具体的な電子的仕様を定める。
- ③ 当該仕様について、標準規格として採用可能かどうか審議の上、標準規格化を行う。
- ④ 標準化されたカルテ情報及び交換方式を備えた製品の開発をベンダーにおいて行う。
- ⑤ 医療情報化支援基金等により標準化された電子カルテ情報及び交換方式等の普及を目指す。

2. 標準化された電子カルテ情報の交換を行うための規格や項目(イメージ)

- ・データ交換は、アプリケーション連携が非常に容易なHL7 FHIRの規格を用いてAPIで接続する仕組みをあらかじめ実装・稼働できることを検討する。

※HL7 FHIRとは、HL7 Internationalによって作成された医療情報交換の次世代標準フレームワーク。

※API (Application Programming Interface) とは、システム間を相互に接続し、情報のやり取りを仲介する機能。

- ・具体的には、医療現場での有用性を考慮し、以下の電子カルテ情報から標準化を進め、段階的に拡張する。

医療情報：①傷病名、②アレルギー情報、③感染症情報、④薬剤禁忌情報、
⑤救急時に有用な検査情報、⑥生活習慣病関連の検査情報

上記を踏まえた文書情報：①診療情報提供書、②キー画像等を含む退院時サマリー、
③電子処方箋、④健診結果報告書

※ 画像情報については、すでに標準規格 (DICOM) が規定されており、今後、キー画像以外の画像についても、医療現場で限られた時間の中で必要な情報を把握し診療を開始する際の有用性等を考慮して検討を進める。

注：その他の医療情報については、学会や関係団体等において標準的な項目をとりまとめ、HL7FHIR規格を遵守した規格仕様書案が取りまとめられた場合には、厚生労働省標準規格として採用可能なものか検討し、災害時の利用実態も踏まえ、カルテへの実装を進める。