

データヘルス改革の進捗状況について

令和 4 年 3 月 2 9 日

厚 生 労 働 省

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- データヘルス改革工程表について
- 電子カルテに関する取組の検討状況について

データヘルス改革の意義について

これまで、健康・医療・介護分野のデータが分散し、相互につながっていないために、必ずしも現場や産官学の力を引き出したり、患者・国民がメリットを実感できる形とはなっていなかった。

健康・医療・介護分野のデータの有機的連結や、ICT等の技術革新の利活用の推進を目指す
(データヘルス改革)

国民の健康寿命の更なる延伸

効果的・効率的な医療・介護サービスの提供

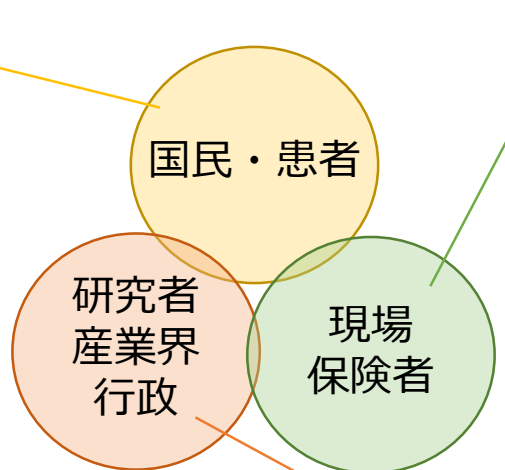
(具体例)

- 現状、がんの原因遺伝子がわからない場合や、原因遺伝子がわかっても対応する医薬品が存在しない場合も…

原因遺伝子等の解明が進み、それに基づいて新たな診断・治療法が開発・提供される可能性

- 現状、健診結果や医療情報を本人が有効活用できるようになっていない場合も…

自身の情報をスマホ等で簡単に確認し、健康づくりや医療従事者とのコミュニケーションに活用



- 現状、カルテ入力が医療従事者の負担になっている場合も…

AIを活用し、診察時の会話からカルテを自動作成、医師、看護師等の負担を軽減

- 現状、保健医療・介護分野のデータベースを研究に十分に活かしていない場合も…

民間企業・研究者がビッグデータを研究やイノベーション創出に活用

データヘルス改革に関する工程表

令和3年6月4日データヘルス改革推進本部決定

- マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報を把握できるようにするとともに、UI（ユーザーインターフェース）にも優れた仕組みを構築する。
また、患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、医療機関や介護事業所でも閲覧可能とする仕組みを整備する。
→ これにより、国民が生涯にわたり自身の保健医療情報を把握できるようになるとともに、医療機関や介護事業所においても、患者・利用者ニーズを踏まえた最適な医療・介護サービスを提供することが可能になる。

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	健診・検診情報							
	乳幼児健診・妊婦健診	●	マイナポータルで閲覧可能（2020年6月～）					
	特定健診		●	マイナポータルで閲覧可能（2021年10月～）				
	事業主健診（40歳未満）		法制上の対応・システム改修		●	マイナポータルで閲覧可能（2023年度中～）		
	自治体検診 がん検診、骨粗鬆症検診 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診		データ標準化、システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度早期～）		
	学校健診（私立等含む小中高大）		標準的な記録様式の策定	実証実験、システム改修	システム整備でき次第、随時提供開始		●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度中～） ※2024年度中に全国の学校で対応
	予防接種 定期接種 A類：ジフテリア、百日せき等 B類：高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌	●	2017年6月以降の定期接種歴はマイナポータルで閲覧可能（2017年6月～）			※新型コロナワクチンについては、ワクチン接種記録システム（VRS）を開発・運用 ※可能な限り早い段階で、新型コロナワクチンについても閲覧可能に		
	安全・安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けた環境整備		ガイドライン整備	●	マイナポータルと民間PHR事業者のAPI連携開始（2021年度早期～）		●	適切な民間PHRサービスの提供に向けて第三者認証制度等の運用開始（2023年度～）
より利便性の高い閲覧環境の在り方の検討			●	マイナポータルの利便性向上に向けた取組	●	ヒストリカルな健康情報にアクセスしやすい仕組みなど、利便性の高い閲覧環境の在り方を検討（マイナポータル以外の方策を含む） ●		
						検討結果を踏まえた措置（2024年度以降順次～） ●		

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	レセプト・処方箋情報						
	薬剤情報 (レセプトに基づく過去の処方・調剤情報)	システム改修			マイナポータルで閲覧可能 (2021年10月～)		
	電子処方箋情報 (リアルタイムの処方・調剤情報)	システム要件整理	システム改修			マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)	
	医療機関名等 手術・透析情報等 医学管理等情報	システム要件整理	システム改修			マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)	
	医療的ケア児等の医療情報						
			MEIS本格運用開始 (2020年7月～)			電子カルテ情報の標準化等の流れを踏まえつつ、救急搬送時の活用等の運用状況を踏まえた改善等、システムのあり方を検討・対応 (順次)	
	電子カルテ・介護情報等						
	検査結果情報 アレルギー情報	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位付けを検討			システム要件の整理、システム改修等		マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)
	告知済傷病名	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、傷病名の告知状況を確認できる方法を検討			告知済傷病名提供の具体的仕組みを検討、システム要件の整理、システム改修等		マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)
	画像情報			技術的・実務的課題等を踏まえつつ、自身の健康管理に有用な観点からキー画像等画像情報の範囲や交換の仕組みを検討		システム要件の整理、システム改修等	
介護情報	CHASEフィードバック機能の開発		CHASE等の解析結果の利用者単位等のフィードバック (2021年度～)			次期システムの運用開始によるデータに基づく更なるフィードバック等 (2024年度～)	
			CHASE等による自立支援等の効果を検証				
			技術的・実務的な課題等を踏まえ、利用者や介護現場で必要となる情報の範囲や、全国的に介護情報を閲覧可能とするための仕組みを検討			システム要件の整理、システム改修等	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度以降順次～)
その他の情報							
				技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位を行い、システム要件を整理、システム改修等			マイナポータル等で閲覧可能 (2025年度以降順次～)

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
医療・介護分野での情報利活用の推進	医療機関等で患者情報が閲覧できる仕組み	患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、本人同意の上で、医療機関・介護事業所等でも閲覧可能とする仕組みを整備（2020年度以降順次～）				災害・救急時には、本人確認のみで情報を閲覧可能な仕組みを整備		
	医療機関間における情報共有を可能にするための電子カルテ情報等の標準化	すでに情報交換（画像情報・検査情報等）している医療機関など、準備が整っている機関では、下記にかかわらず共有開始	医療機関間で共有（交換）するデータ項目、技術的な基準の検討・決定	異なる電子カルテシステムやPHRとデータ交換可能な技術基準に対応した仕組みの開発	医療機関NWへの組み込み	対応可能な所から順次情報共有（2022年度以降順次～）		
	介護事業所間における介護情報の共有並びに介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化		介護情報の共有や標準化に係る調査	全国的に介護記録支援システムの情報を含めた介護情報を閲覧可能とするための基盤のあり方についてIT室（デジタル庁）とともに検討し、結論を得る			左記を踏まえたシステムの課題整理・開発	
	自立支援・重度化防止等につながる科学的介護の推進	CHASEフィードバック機能の開発	事業所・利用者単位のフィードバックや解析による科学的介護の推進（2021年度～）	CHASE等による自立支援等の効果を検証				
		NDB・介護DB連結解析開始	VISIT・CHASEを一体的運用、介護DBとの連結解析開始	新たな情報収集システムに向けた更なるデータ項目の整理	次期システムの開発	システム稼働（2024年度以降順次～）	次期システムの運用開始によるデータに基づく更なる科学的介護の実現（2024年度～）	
		※ 2021年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる。 科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）						

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医療・介護分野での情報活用推進	公衆衛生と地域医療の有機的連携体制の構築等		<ul style="list-style-type: none"> 必要な法改正を含め検討 新型コロナの自宅療養者に確実に往診・オンライン診療等が提供されるよう、必要な医療情報を関係者（保健所と医療機関等）間で共有する仕組みを構築（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ以外の感染症についても同様の仕組みを検討・構築 		<ul style="list-style-type: none"> 全ての感染症について、有事を想定した保健所と医療機関の有機的連携体制の運用（2024年度～） 	
	その他		<p>その他、関係者間での情報の共有や活用を通じて最適な医療・介護サービスの提供に資するよう、例えば、救急医療体制の一層の充実及び臓器提供意思の有無の効率的な確認のための取組について、地方自治体等の取組や技術的・実務的な課題等を踏まえつつ、対応のあり方を順次検討</p>				
ゲノム医療の推進	「全ゲノム解析等実行計画」		<ul style="list-style-type: none"> 「全ゲノム解析等実行計画」を着実に推進し、全ゲノム解析等の成果を患者に還元するとともに、研究・創薬などに向けた活用を進め、新たな個別化医療等を患者に届けるための体制整備を進める（2020年～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新規患者、およびバイオバンクや解析拠点に検体が保存されており、全ゲノム解析等の成果の還元が可能と考えられる患者について、全ゲノム解析等の成果を当該患者の診療に活用する。（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 全ゲノム解析等の結果を当該患者の診療に活用する医療機関を増加させる。（2022年度～） 		
基盤の整備	審査支払機関改革 (支払基金・国保連共通)		<ul style="list-style-type: none"> 支払基金・国保連において、データヘルス関係業務を順次拡大。まず、マイナンバーカードを保険証として利用可能とする仕組みの運用（オンライン資格確認業務）を開始（順次拡大） 支払基金の審査支払新システム稼働（2021年9月～） コンピュータチェックルールを保険医療機関等のシステムに取り込みやすいファイル形式で公開（2022年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> コンピュータチェックルールを保険医療機関等のシステムに取り込みやすいファイル形式で公開（2022年度～） 			
		<ul style="list-style-type: none"> 両機関のコンピュータチェックルール全国統一各機関の審査基準全国統一の検討一巡（統一完了までに要する期間は2022.10までに確定） 					
		<ul style="list-style-type: none"> クラウド化及び受付領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する更改（国保総合システム） 			<ul style="list-style-type: none"> 更改後の国保総合システム稼働（2024年4月～） 		
		<ul style="list-style-type: none"> 審査・支払領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する共同開発（デジタル庁と連携） ※ 支払領域等の共同利用については、審査領域とは別に、早急に費用対効果を含めた検証を行い結論を出す ※ 審査支払システムの基盤としてGov-Cloud（仮称）の利活用の可能性も検討する 					
		<ul style="list-style-type: none"> 支払基金において、在宅審査について2021-22年度に審査の質等を検証の上、審査事務機能を集約する2022年度中を目途に導入、順次拡大 審査事務機能を全国14か所に集約（2022年10月）。うち、10年間を目途に設置する4つの分室は、デジタル化、働き方改革の一層の進展等を踏まえ、速やかな廃止を含め検討 審査支払業務の平準化に関連し、コロナ禍も踏まえた、パンデミックや自然災害時等、医療機関等の緊急のキセッシュユニーズへの対応に関する継続検討 					

(注1) 国・独立行政法人・地方公共団体・準公共分野におけるシステム最適化と整合性を確保するとともに、サービスインの前倒しが可能なものは順次先行して対応していく。

(注2) 各事業の進捗状況に応じて随時工程の最適化を図る。

電子カルテ情報等の標準化を本格的に進めるために

今後、電子カルテ情報の標準化を迅速かつ効率的に進めていくためには、国民、医療機関、保険者など、それぞれの関係者にとって、その効果が実感でき、利用（導入）したくなる、費用負担に納得できる状況が必要。

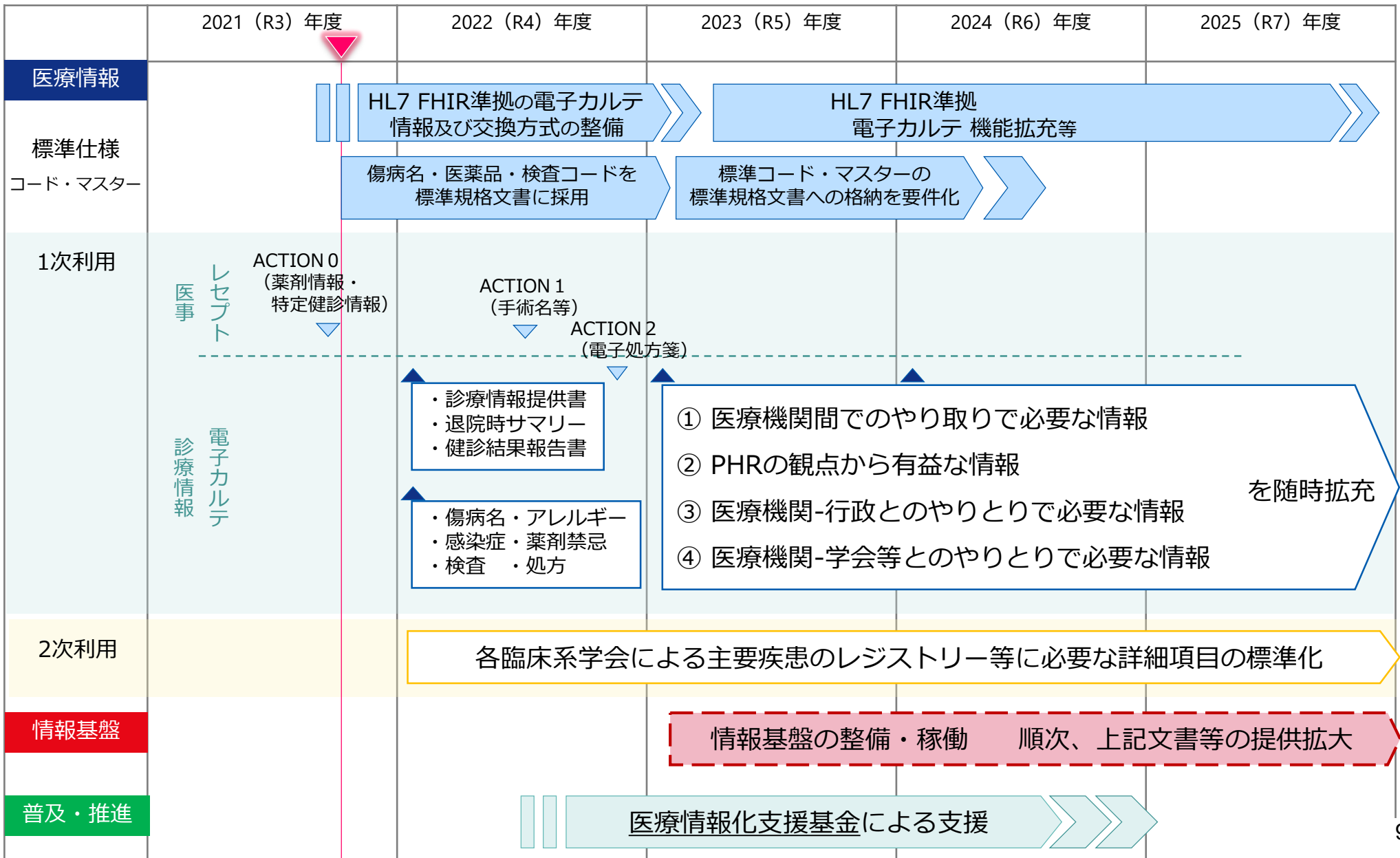
期待される効果

国民	<ul style="list-style-type: none"> ・ スマホ等で自らの医療情報を把握でき、持ち運び可能 ・ 通院を要せず、タイムリーに検査結果等を把握
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ より正確な患者への問診を効率的に実施 ・ 日常的な文書（診療情報提供書等）を自動的に作成可能 ・ 他の医療機関の診療情報提供書等の取込作業が不要 ・ システム関係経費の節減、 診療所でも安価なクラウド版電子カルテを導入 ・ 最新のガイドラインに基づく、 EBM（Evidence-Based Medicine）を提供 ・ データの利活用（二次利用）への貢献
保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重複検査の防止等、医療費の適正化 ・ 特定健診（40歳以上75歳未満・年1回）に加え、 診療情報（検査結果等）を活用した保健指導
ベンダー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画的かつ効率的なシステム開発が可能 ・ カスタムオーダー対応からの解放（SE人材の有効活用）

想定される施策

- ・ Web技術を活用した標準規格（HL7 FHIR）の採用
- ・ マイナポータルや民間PHRの拡充・活用促進
- ・ 診療領域や疾患に特有の必須入力項目の策定
- ・ 頻用文書の構造化・規格化と診療報酬改定時のシステム更新に合わせた新規リリース
- ・ 標準化作業体制の抜本的強化
- ・ オンライン情報基盤の整備
- ・ 次世代医療基盤法の見直し
- ・ 診療報酬等での対応等
- ・ 医療情報化支援基金による支援

電子カルテ情報等の標準化 今後の進め方 (イメージ)



電子カルテ情報及び交換方式の標準化

【目指すべき姿】

患者や医療機関同士などで入退院時や専門医・かかりつけ医との情報共有・連携がより効率・効果的に行われることにより、患者自らの健康管理等に資するとともに、より質の高い切れ目のない診療やケアを受けることが可能になる。

1. 電子カルテ情報及び交換方式等の標準化の進め方

厚生労働省標準規格として採択
(令和4年3月)

- 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、⑦ 処方情報

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 健康診断結果報告書

 - ※ 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。