

令和5年11月16日

第1回 標準型電子カルテ検討技術作業班に関する アンケート調査説明資料

厚生労働省 医政局

特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医療DXについては、医療DXの推進に関する工程表(*)に基づき、各施策に取り組んでいる。

(*) 第2回医療DX推進本部(令和5年6月2日)

第2回医療DX推進本部
(令和5年6月2日)

医療DXの推進に関する工程表(概要)

基本的な考え方

- 医療DXに関する施策の業務を担う主体を定め、その施策を推進することにより、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく
- サイバーセキュリティを確保しつつ、医療DXを実現し、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等

- 2024年秋に健康保険証を廃止する
- 2023年度中に生活保護(医療扶助)でのオンライン資格確認の導入

全国医療情報プラットフォームの構築

- オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- 2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、電子カルテ情報共有サービス(仮称)を構築し、共有する情報を拡大
- 併せて、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係るマイナンバーカードを利用した情報連携を実現するとともに、次の感染症危機にも対応
- 2024年度中に、自治体の実施事業に係る手続きの際に必要な診断書等について、電子による提出を実現
- 民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化や流通基盤の構築等を通じ、ユースケースの創出支援
- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用について、そのデータ提供の方針、信頼性確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上あり得る課題等の論点について整理し検討するため、2023年度中に検討体制を構築

医療DXの工程表において、

- ・ 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い2024年度中に開発に着手する
- ・ 遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指すこととしている。

第2回医療DX推進本部
(令和5年6月2日)

電子カルテ情報の標準化等

- 2023年度に透析情報及びアレルギーの原因となる物質のコード情報について、2024年度に蘇生処置等の関連情報や歯科・看護等の領域における関連情報について、共有を目指し標準規格化。2024年度中に、特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関において患者の必要な医療情報が速やかに閲覧できる仕組みを整備。薬局との情報共有のため、必要な標準規格への対応等を検討
- 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度中に開発に着手。電子カルテ未導入の医療機関を含め、電子カルテ情報の共有のために必要な支援策の検討
- 遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す

診療報酬改定DX

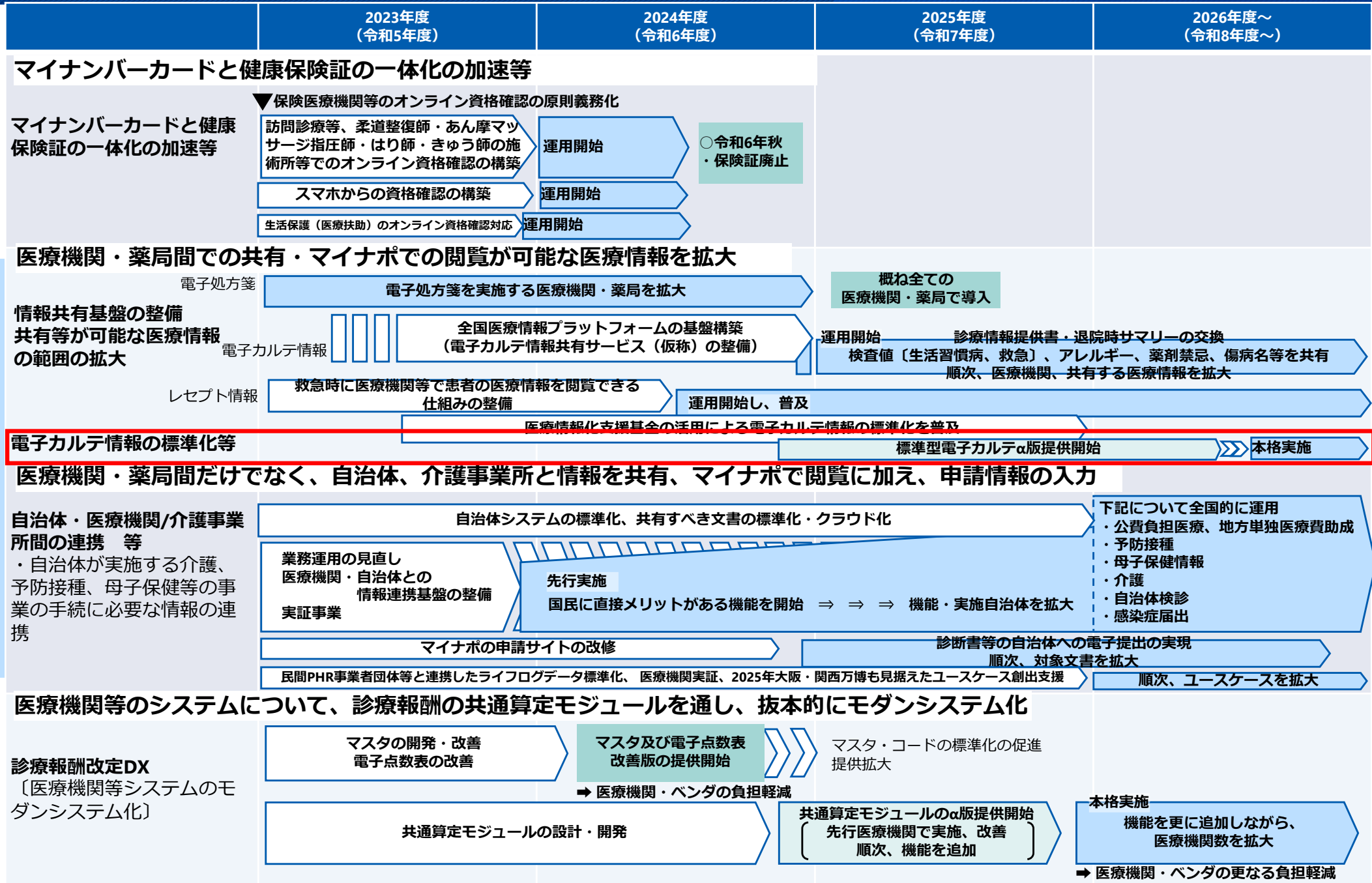
- 2024年度に医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ及びそれを活用した電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に共通算定モジュールを本格的に提供。共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや標準型電子カルテの提供により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストを極小化
- 診療報酬改定の施行時期の後ろ倒しに関して、実施年度及び施行時期について、中央社会保険医療協議会の議論を踏まえて検討

医療DXの実施主体

- 社会保険診療報酬支払基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組
- 具体的な組織のあり方、人員体制、受益者負担の観点を踏まえた公的支援を含む運用資金のあり方等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる

(参考) 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

第2回医療DX推進本部
(令和5年6月2日)



全国医療情報プラットフォームの構築

前述の工程表を踏まえた今後の進め方として、標準型電子カルテについては、2023年度に厚生労働省にて必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度にデジタル庁にてα版のシステム開発に取り組むこととしている。

「医療DX令和ビジョン2030」
厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日)

医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (電子カルテ情報の標準化等)

施策		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
①電子カルテ情報の標準化等	電子カルテ等情報の拡充 検討と標準化	透析情報、アレルギーの原因となる物質のコード情報の標準規格化	蘇生処置等の情報、歯科・看護等の領域の情報の標準規格化	その他共有すべき情報の検討・順次標準化・規格化 交換する情報の粒度の確認※1	
	救急時に医療情報を閲覧する仕組みの整備	医療情報化支援基金の活用による電子カルテ情報の標準化を普及		運用開始 (レセプト情報)	電子カルテ情報共有サービス(仮称)の運用開始に伴いさらに情報拡充し、普及
②標準型電子カルテ	標準型電子カルテの整備・普及	調査研究・仕様整理	α版の調達・システム開発 (デジタル庁)	α版提供開始	本格実施

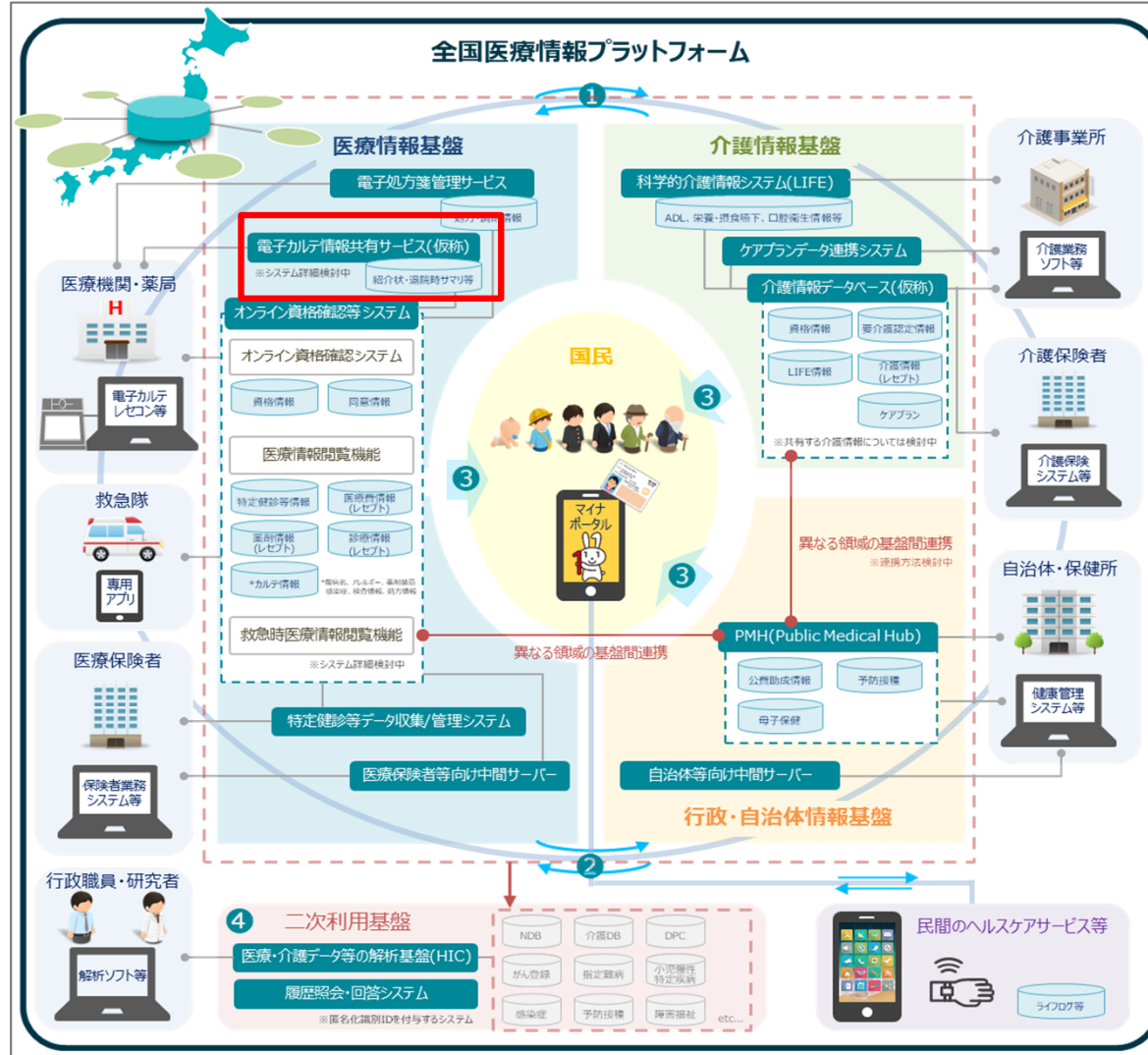
※1: 3文書6情報を薬局側に共有ができるよう、レセプトコンピュータ・薬歴システムにおける標準規格(HL7 FHIR)への対応を検討する。加えて、電子処方箋以外の薬局側から医療機関側へのフィードバック情報についても、その内容や共有方法、必要性等について今後検討予定。

標準型電子カルテの背景

工程表に記載の基本的な考え方を実現するため、全国医療情報プラットフォームの構築等に取り込んでおり、医療機関等が電子カルテ情報等を共有する仕組み（電子カルテ情報共有サービス）（下図赤枠参照）を開発していくこととしている。

第4回
「医療DX令和ビジョン2030」
厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日)

<図：全国医療情報プラットフォームの概要>



「医療DXのユースケース・メリット例」

- #### 1 救急・医療・介護現場の切れ目のない情報共有

 - ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
 - ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。

救急隊 意識不明による救急搬送中の確認
医療機関・薬局 救急医療 入院中の確認
介護事業所 施設入所時・リハビリ中の確認
- #### 2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

 - ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
 - ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

自治体 医療機関 公費助成情報の連携 患者 待参不要
医療機関 自治体 健診結果(母子保健)、接種記録等の連携 患者 手入力不要
- #### 3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

 - ✓ 予約券や接種券がデジタル化され、速やかに接種動員が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約券・問診票を何度も手書きしなくて済む。
 - ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

全国医療情報プラットフォーム 国民 接種通知、患者サマリー情報等
国民 マイナポータル 問診票・予約券入力、データ提供同意
- #### 4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

 - ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
 - ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)
NDB がん登録 感染症
介護DB 指定難病 予防接種
DPC 小児慢性特定疾病 障害福祉
各DBのデータ連携
解析基盤
行政職員・研究者 医薬品産業等

標準型電子カルテの背景

一方で、医療機関における電子カルテ導入率は低く、中でも200床未満の一般病院、診療所での導入率は50%未満（下表赤枠参照）にとどまるため、電子カルテそのものの普及率を向上させる取組が必要な状況である。

<表：電子カルテシステムの普及状況の推移>

出典：医療施設調査（厚生労働省）

	一般病院 (※1)	病床規模別			一般診療所 (※2)
		400床以上	200～399床	200床未満	
平成 20年	14.2 % (1,092/7,714)	38.8 % (279/720)	22.7 % (313/1,380)	8.9 % (500/5,614)	14.7 % (14,602/99,083)
平成 23年 (※3)	21.9 % (1,620/7,410)	57.3 % (401/700)	33.4 % (440/1,317)	14.4 % (779/5,393)	21.2 % (20,797/98,004)
平成26年	34.2 % (2,542/7,426)	77.5 % (550/710)	50.9 % (682/1,340)	24.4 % (1,310/5,376)	35.0 % (35,178/100,461)
平成 29年	46.7 % (3,432/7,353)	85.4 % (603/706)	64.9 % (864/1,332)	37.0 % (1,965/5,315)	41.6 % (42,167/101,471)
令和 2年	57.2 % (4,109/7,179)	91.2 % (609/668)	74.8 % (928/1,241)	48.8 % (2,572/5,270)	49.9 % (51,199/102,612)

【注 釈】
 (※1) 一般病院とは、病院のうち、精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたものをいう。
 (※2) 一般診療所とは、診療所のうち歯科医業のみを行う診療所を除いたものをいう。
 (※3) 平成23年は、宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

<目的>

標準型電子カルテの構築にあたっては、

- ① 「切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供」を実現するため、電子カルテ情報共有サービスを始めとした医療DXのシステム群（全国医療情報プラットフォーム）につながり、情報の共有が可能な電子カルテの構築を目指す。
- ② あわせて、「医療機関等の業務効率化」を実現するため、民間サービス（システム）との組み合わせが可能な電子カルテの構築を目指す。

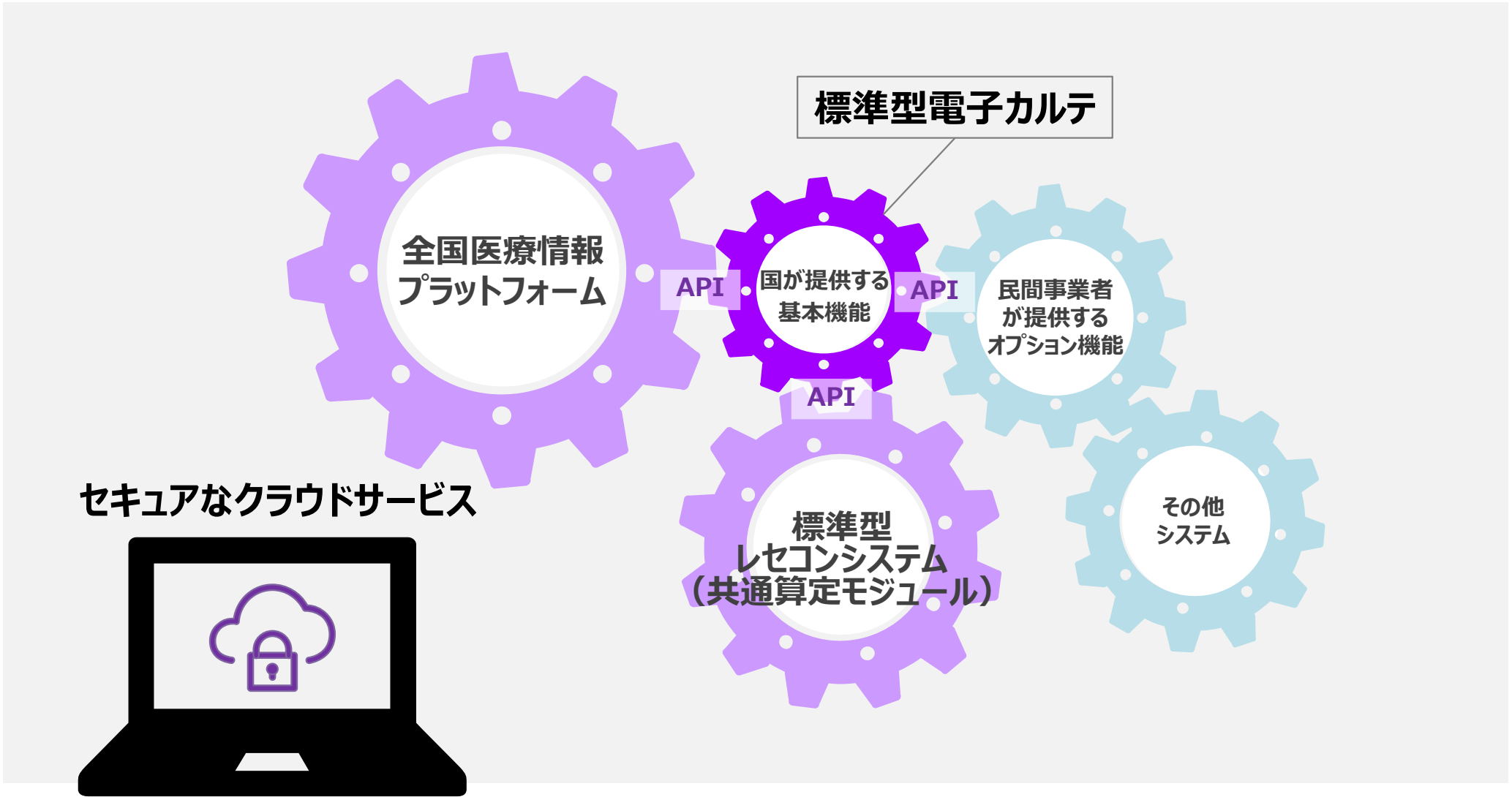
こととする。

<導入対象>

導入対象として、電子カルテの普及が進んでいない200床未満の中小病院または診療所（前頁赤枠）を想定する。

標準型電子カルテのシステム開発のコンセプト(案)

クラウドベースでのシステム構成としたうえで、国が対象施設に共通した必要最小限の基本機能を開発し、民間事業者等が各施設のニーズに応じたオプション機能を提供できるような構成を目指す。



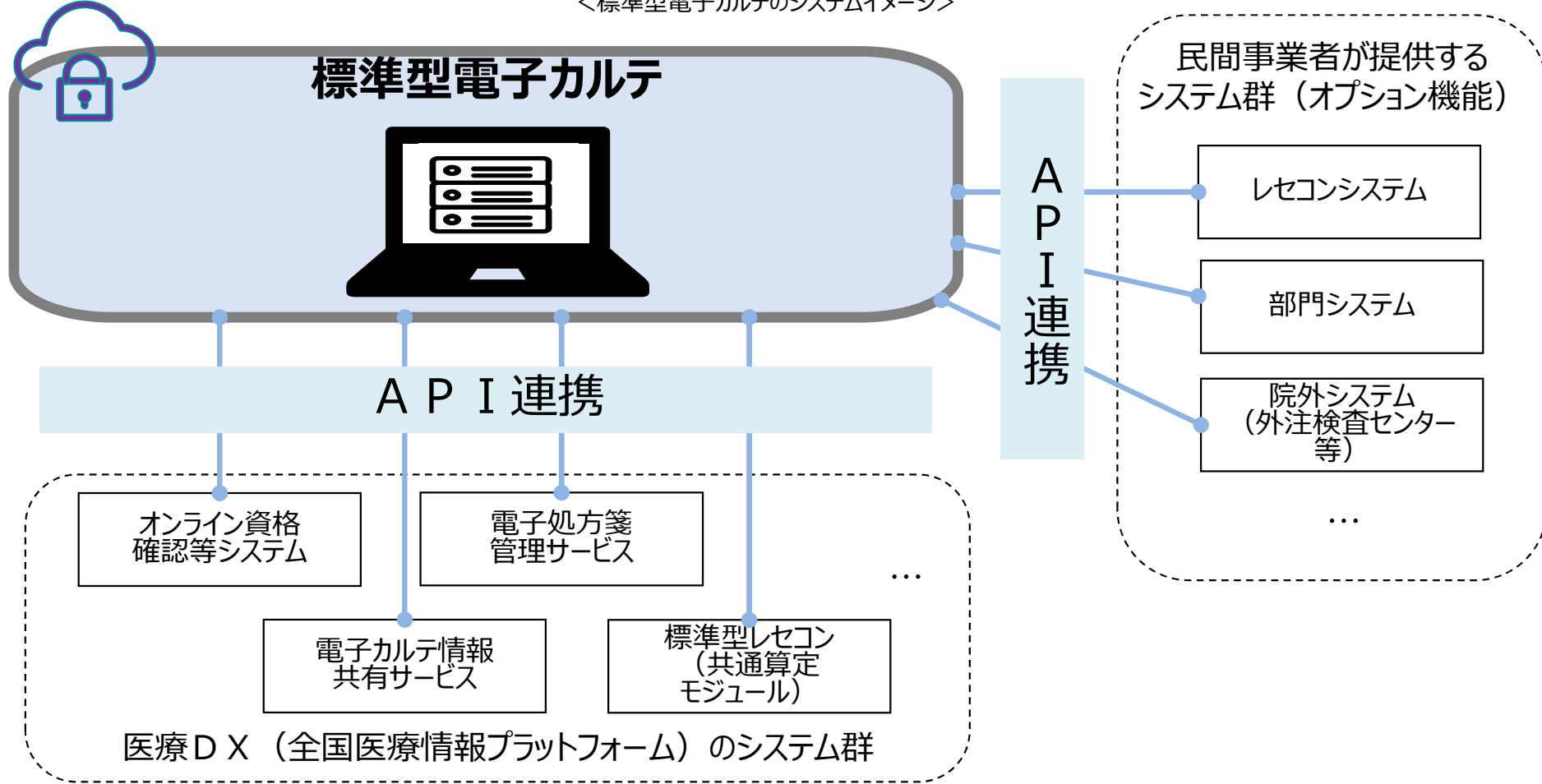
標準型電子カルテのシステムイメージと主な論点

標準型電子カルテをクラウド上に配置し、電子カルテ情報共有サービスを始めとした医療DX（全国医療情報プラットフォーム）のシステム群や、民間事業者が提供するシステム群（オプション機能）とのAPI連携機能を実装すべく、検討中。主な検討事項は以下の通り。

<構築に向けた主な論点>

- システム接続方式：クラウドに配置した標準型電子カルテと部門システム等（オンプレミス）との接続方式
- 標準規格化：部門システム等と接続する上での標準規格化の範囲や既定方法

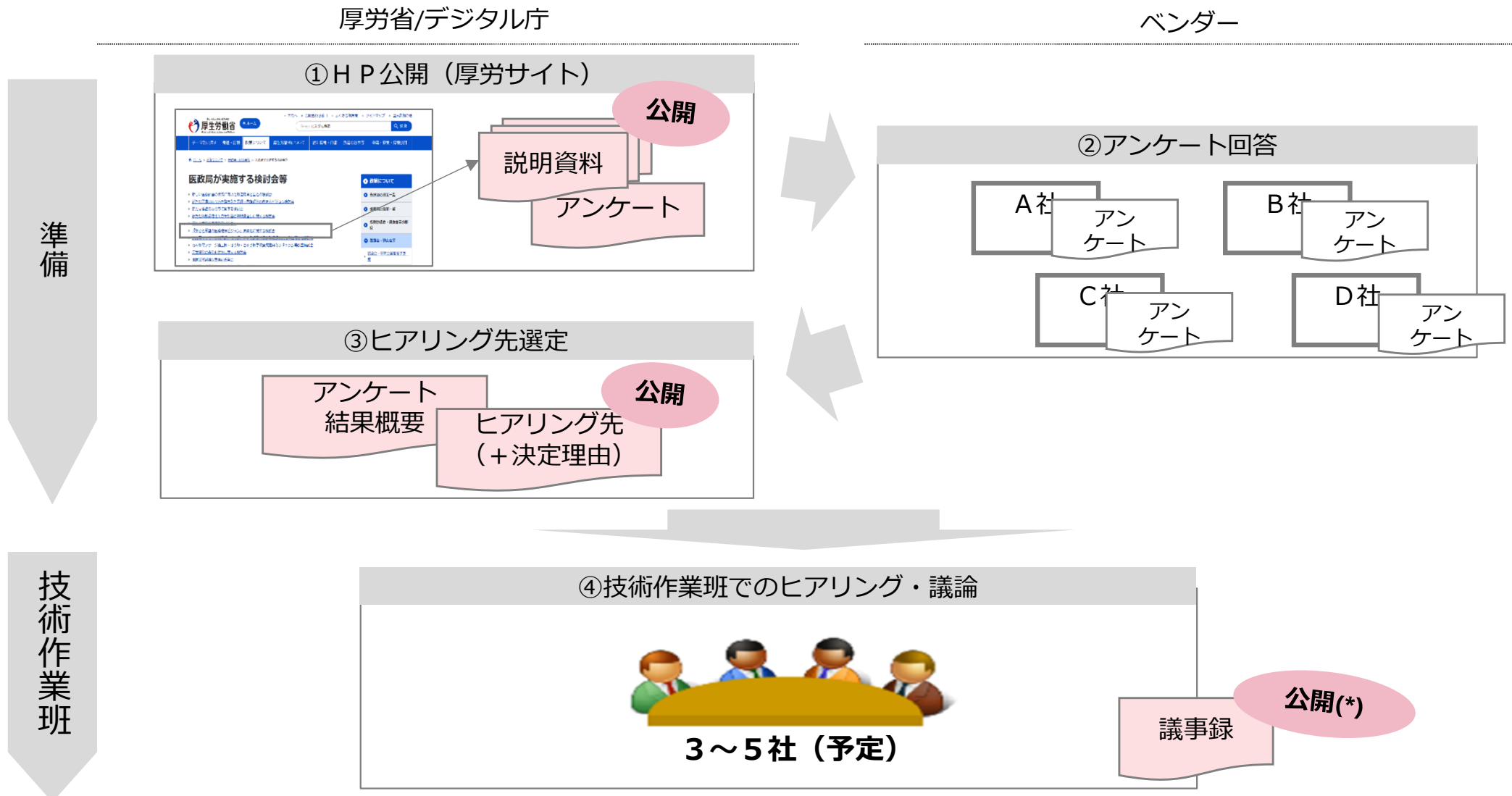
<標準型電子カルテのシステムイメージ>



技術作業班でのヒアリング先ベンダー決定方法

標準型電子カルテ検討技術作業班（以下「技術作業班」という。）でのヒアリング先の決定に際しては、ホームページ上のアンケートに回答頂いたベンダーの中から3～5社を決定する。また、技術作業班でのヒアリング内容は議事録として公開(*)する。

(*) 企業の機密情報等（セキュリティ情報等）は非公開、発言内容の訂正も可



標準型電子カルテに関するアンケートのお願い

前ページまでの資料をもとに、標準型電子カルテに関するアンケートのご記入をお願いいたします。

1	標準型電子カルテシステム全般について	1	対象施設、スケジュール、開発・提供主体等について意見はありますでしょうか。
		2	標準型電子カルテシステムを導入促進していくにあたり課題や助言や懸念はありますでしょうか。
2	標準型電子カルテシステムと他システム（UI/UX等のフロントシステムや、部門システム等）との連携について	1	APIのコンセプト、連携先システム/モジュールの現状を踏まえ、課題や留意点はありますでしょうか。
		2	UI/UX部分について、最小限のものを標準型電子カルテシステムとして提供することに加え、標準型電子カルテシステムをバックエンドとしてフロントは民間の画面等を活用する形式も想定しているところ、連携先システムの構成を踏まえ、課題や留意点はありますでしょうか。
		3	標準型電子カルテシステムはクラウド上に構築する想定であるところ、連携先システムの構成を踏まえ、課題や留意点はありますでしょうか。