

医療等情報の標準化、 電子カルテ共有サービスに係る取組について

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

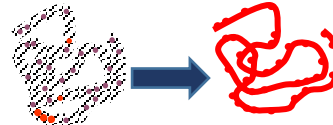
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- ・ 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- ・ AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



※パネル検査は、がんとの関連が明らかな数百の遺伝子を解析

自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- ・ 自らの健診・検診情報を活用するための環境整備
- ・ PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- ・ 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- ・ 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討

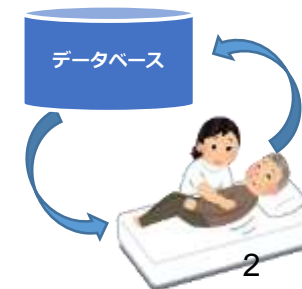


データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

- ・ NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- ・ 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



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

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

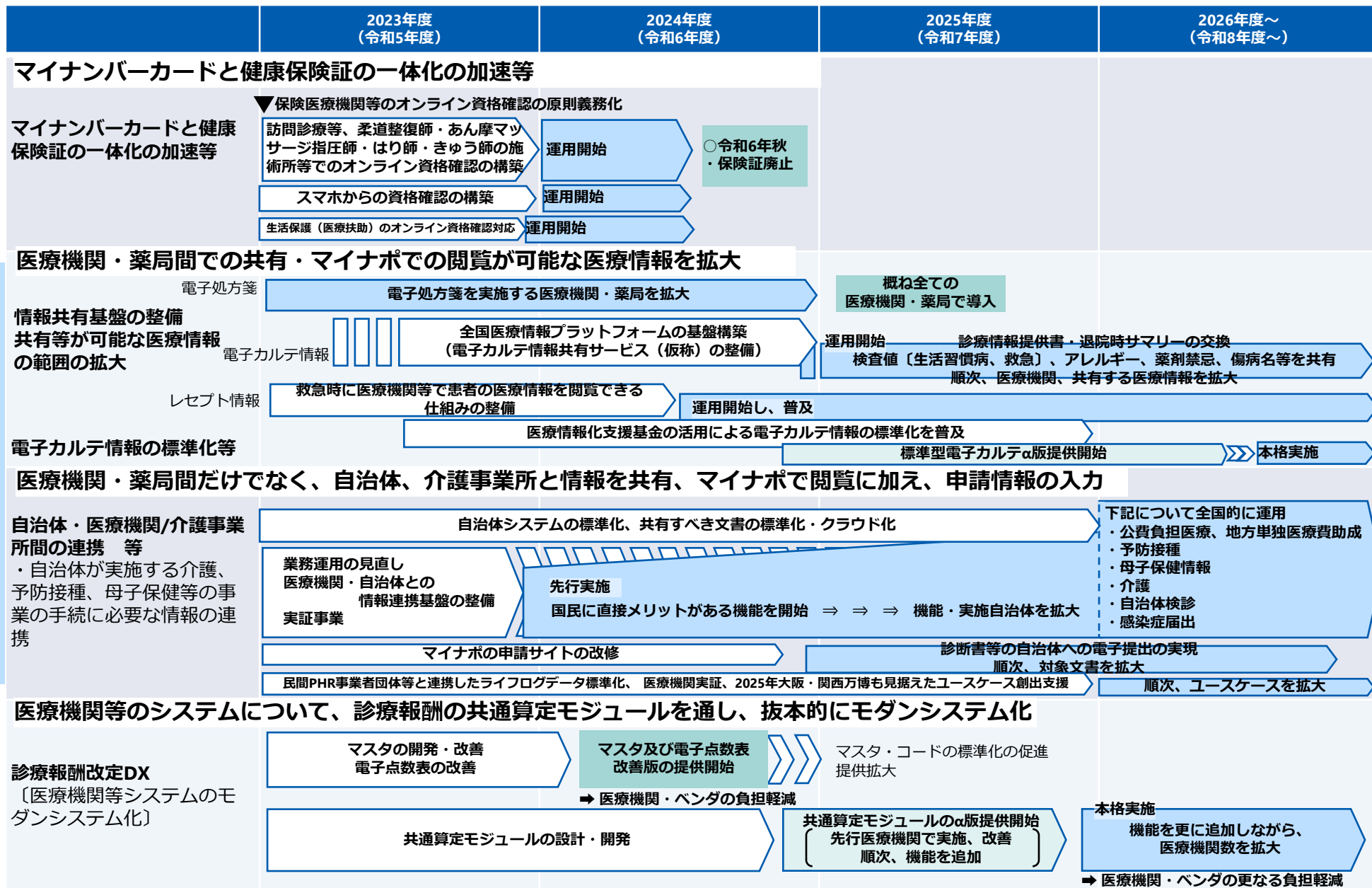
診療報酬改定DX

- 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

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築

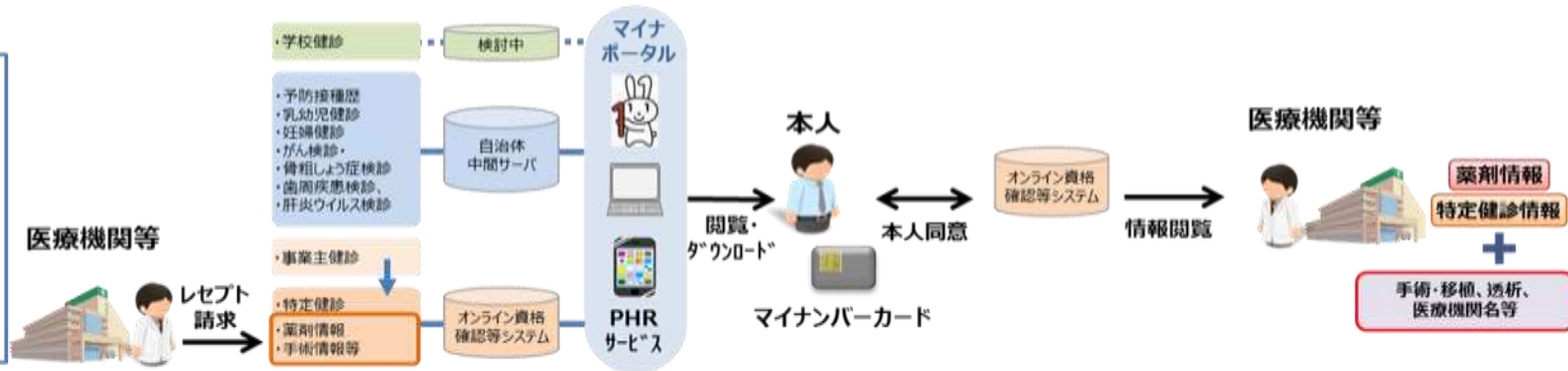
保健医療情報の閲覧の仕組み

保健医療情報の閲覧の仕組みとしては、

- ① マイナポータル等を通じて、健康診断や予後管理に有用な保健医療情報を本人が閲覧できる仕組み（本人同意の下に、同じ情報が全国の医療機関等でも閲覧可能）
- ② 患者本人にとって最適な医療を実現するため、医療機関間で電子カルテ情報を相互に閲覧できる仕組みの二つが存在。

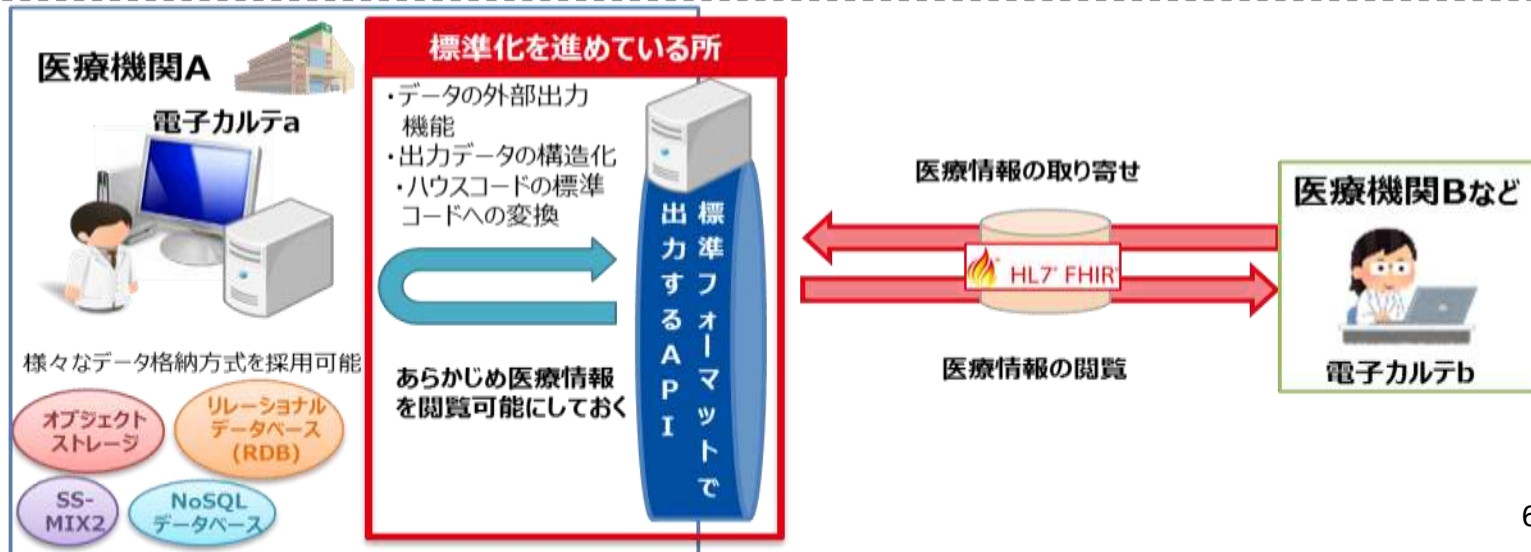
①

患者・国民が閲覧可能な仕組みにより、健康管理や予後管理、災害・救急時に有用な保健医療情報をマイナポータル等を通じて取得できるとともに、患者本人の同意を得た上で、医療機関等が保健医療情報を取得し、適切な医療を実現（災害・救急時は本人確認のみで情報を閲覧）



②

医療機関間で閲覧可能な仕組みにより、電子カルテ情報及び交換方式の標準化等を通じた情報の共有を通じて、円滑な紹介（逆紹介）、災害・救急時の利用、医療機器の共同利用等が可能



「技術面から見た標準的医療情報システムの在り方について」概要

(令和元年11月29日 次世代医療ICT基盤協議会 標準的医療情報システムに関する検討会)

検討会の趣旨・構成員

第4回 健康・医療・介護情報利活用検討会、第3回医療等情報利活用WG
及び第2回健診等情報利活用WG (令和2年10月21日) 資料7-1

○情報通信技術の今後の見通し等も念頭に、**技術面から電子カルテをはじめとする医療情報システムの標準的なあり方を明らかにすること**を目的とし、**健康・医療戦略推進本部・次世代医療ICT基盤協議会のもとに開催**された有識者会議。

※2019年10月8日、24日、11月24日に開催。事務局：内閣官房・健康・医療戦略室。

○構成員

山本 隆一（座長、医療情報標準化推進（HELICS）協議会会長） 齋藤 洋平（フューチャー株式会社取締役）
杉浦 隆幸（合同会社エルプラス代表者、日本ハッカー協会代表理事） 松村 泰志（大阪大学大学院医学系研究科情報統合医学講座教授）
矢作 尚久（社会保険診療報酬支払基金特別技術顧問、慶應義塾大学政策・メディア研究科准教授）

今後の医療情報システムに求められる考え方

<目的>

- ▶ 主な課題としては、①医療機関間の医療情報共有やPHR等、施設外での医療データ管理・流通、②医療の実態評価や臨床研究等へのリアルワールドデータの活用、③医療の質・安全向上のためのシステム等、医療現場の意思決定支援への活用、への対応。
- ▶ 技術は10年単位で推移。**統一された電子カルテ、画一化された製品は現実的ではない。**

<基本的な考え方>

- ▶ 全体構想（グランドデザイン）が重要、クラウドベースで効率的で安全なシステムとなる可能性も追求
- ▶ 医師等がデータの流通を制御できるようにするための基盤として、データの外部出力機能、データの構造化、ハウスコードの標準コードへの変換、標準フォーマットで出力するAPI等を実装する必要がある

<具体的な対応>

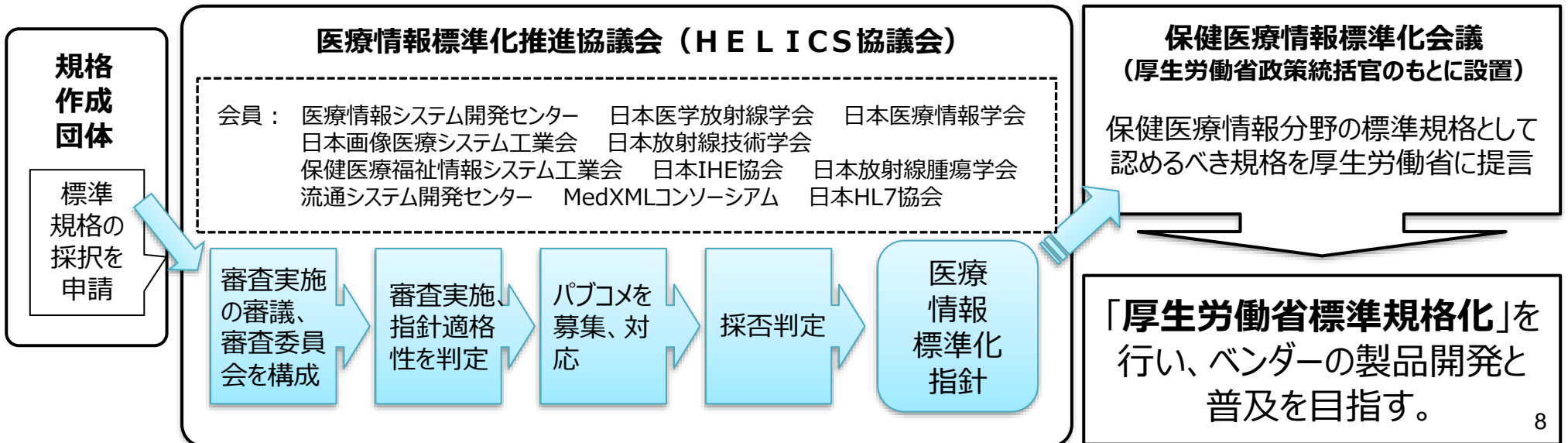
- ▶ **HL7 FHIR**（データがXML又はJSON形式で表現され、アプリケーション連携が非常にしやすい）の普及が一つの方向性
- ▶ **標準的なコード**の拡大（検査・処方・病名等の**必要な標準規格から実装**）
- ▶ セキュリティや個人情報保護に対応する仕組みの構築
 - ・ OS等が最新の状態で安定して使用可能であること、アプリケーションの継続的なセキュリティ対策の実施、IoT化された医療機器のセキュリティ対策、クラウド型の電子カルテでは、インターネット接続状態でのセキュリティ対策。
 - ・ なりすまし等を防止するため、HPKI(Healthcare Public Key Infrastructure) の普及と現場での具体的な利用の在り方を前提とした検討。



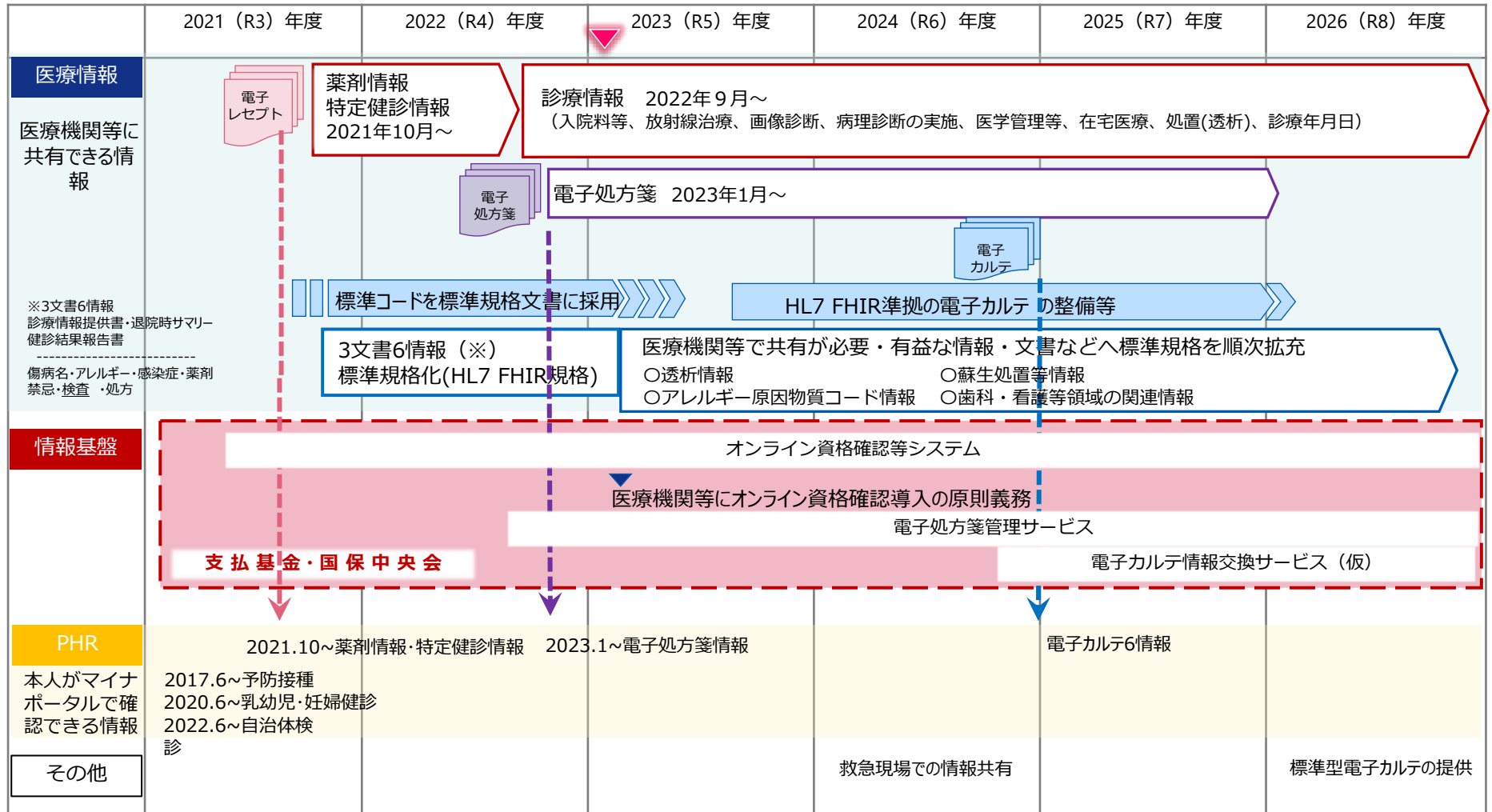
関係方面においても、今後、医療情報システムの構築にあたっては、本報告書を踏まえた対応が必要

厚生労働省標準規格化に向けた進め方

- 令和2年度厚生労働科学特別研究事業「診療情報提供書, 電子処方箋等の電子化医療文書の相互運用性確保のための標準規格の開発研究」において、以下のHL7 FHIRの記述仕様書案を策定。（研究班ホームページ <https://std.jpfhir.jp/> 上で公開）
 - 診療情報提供書 FHIR®記述仕様書案
 - 退院時サマリー FHIR®記述仕様書案
 - 健康診断結果報告書 FHIR®記述仕様書案
 - 処方情報 FHIR®記述仕様書案
- 今年度、学会や事業者等の各種規格作成団体等が参画する民間団体「HELICS協議会」の審査を経て「医療情報標準化指針」とした上で、「厚生労働省標準規格化」を行い、ベンダーの製品開発と普及を目指す（産官学が協力して標準化を推進）。



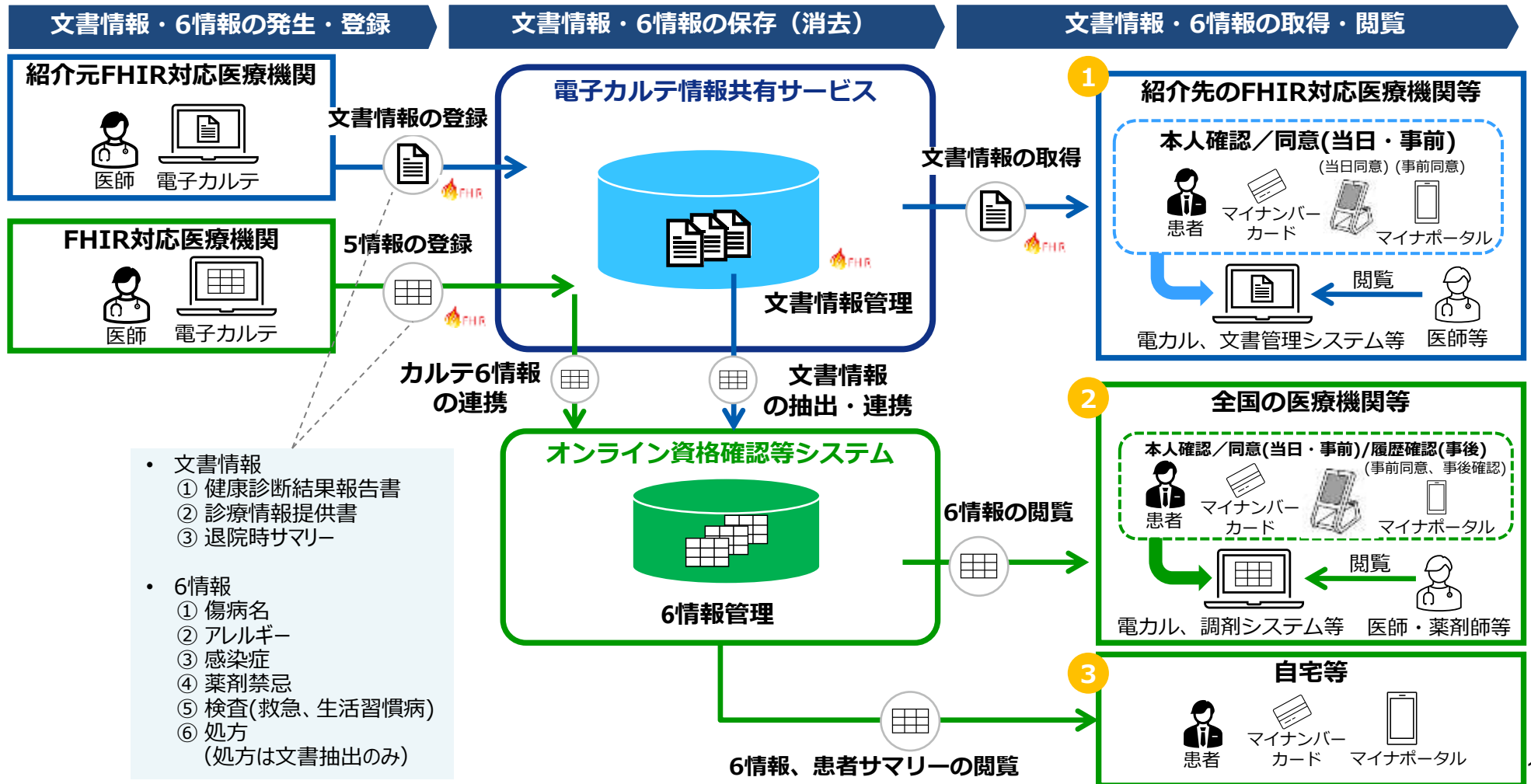
ネットワーク上で共有・交換できる医療情報の拡充見通し（令和5年6月時点）



(参考) 電子カルテ情報共有サービスの概要

本仕組みで提供するサービス

- ① 文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
- ② 全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報（6情報）を閲覧できるサービス
- ③ 本人等が、自身の電子カルテ情報（6情報）を閲覧・活用できるサービス



- ・ 文書情報
 - ① 健康診断結果報告書
 - ② 診療情報提供書
 - ③ 退院時サマリー
- ・ 6情報
 - ① 傷病名
 - ② アレルギー
 - ③ 感染症
 - ④ 薬剤禁忌
 - ⑤ 検査(救急、生活習慣病)
 - ⑥ 処方
(処方は文書抽出のみ)

3文書6情報の概要

3文書	No	文書項目	概要	記述仕様	宛先指定	添付	電子署名	保存期間
	1	健康診断結果報告書	特定健診、事業主健診、学校職員健診、人間ドック等を対象	HS037 健康診断結果報告書 HL7 FHIR記述仕様	なし	可能	不要	オンライン資格確認等システムに5年間保存
	2	診療情報提供書	対保険医療機関向けの診療情報提供書を対象	HS038 診療情報提供書 HL7FHIR記述仕様	必須	可能	任意	電子カルテ情報共有サービスに6か月間保存。 但し、紹介先医療機関等が受領した後は1週間程度後に自動消去。
	3	退院時サマリー	退院時サマリーを対象 ※診療情報提供書の添付(任意)としての取り扱い	HS039 退院時サマリー HL7FHIR記述仕様	なし	可能	不要	

6情報	No	情報項目	概要	対象となるFHIRリソース	主要コード	長期保管フラグ	未告知/未提供フラグ	顔リーダー閲覧同意区分	保存期間(電カル共有)	保存期間(オン資)
	1	傷病名	診断をつけた傷病名	Condition	レセプト電算処理マスターの傷病名コード ICD10対応標準病名マスターの病名管理番号	あり	あり	傷病名+手術情報	オン資格システムにデータ移行した時点から1週間程度後に消去	5年間分
	2	感染症	検査した梅毒STS、梅毒TP、HBV(B型肝炎)、HCV(C型肝炎)、HIVの結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある JLAC(10/11) コード	あり	—	感染症情報		5年間分
	3	薬剤禁忌(アレルギーによるもの)	診断をつけた薬剤禁忌情報(医薬品(ハイリスク))	Allergy Intolerance	YJコード	あり	—	電子カルテ情報		5年間分
	4	アレルギー	診断をつけたアレルギー情報(食品・飲料、医薬品(ハイリスク除く)、環境、生物学的アレルギー等)	Allergy Intolerance	J-FAGYコード テキスト (J-FAGYで表現できないものはテキスト入力する)	あり	—			5年間分
	5	検査	臨床検査項目基本コードセット(生活習慣病関連の項目、救急時に有用な項目)で指定された43項目の検体検査結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある JLAC(10/11) コード	—	—	1年間分 もしくは 直近3回分		
	6	処方	※直接登録は行わない(文書から抽出した処方を取り扱う)	Medication Request	YJコード	—	—	100日間分 もしくは 直近3回分		

各情報に使用するコード体系について

医療機関で採用するコードについて

	コードの種類	採用する理由
傷病名	ICD10対応標準病名マスター	厚労省標準規格のため
検査、感染症	臨床検査項目基本コードセット内 JLAC10もしくはJLAC11	厚労省標準規格のため、提供されている唯一の検査コード。
薬剤禁忌	YJコード	コードが複数あり、情報共有の観点からコードの粒度を揃える必要があり、粒度の細かいものが望ましい。粒度の細かいものとしてYJコードが一定程度普及していること。 過去の薬剤の投与に応じた反応を記載し電子カルテ管理していくことを想定し、銘柄別に記載が必要なため。
アレルギー	J-FAGYコード	現在存在する唯一のアレルギーコードであること。 ※ただし、テキストも入力可能としつつ運用方法を検討していく。
処方	YJコード	診療情報提供書に記載した構造情報を抽出して共有する。 医療機関で処方した情報をもとに記載する。

※ 薬剤禁忌については、薬剤(銘柄まで)が特定できない場合に限り、一般名処方マスタ(YJコードの先頭9桁+ZZZとしたものと同義)の記載を可能とする。

※ 処方については、処方箋等で銘柄を指定しない場合に限り、一般名処方マスタの記載を可能とする。

※ 処方や薬剤禁忌で用いるYJコードは、今後マスターの提供方法を含めて検討を行う。

医療機関間の情報連携に対してこれらのコードも標準化を行いつつ電子カルテ情報共有サービスで取り扱っていくこととしてはどうか。

※医療機関で利用可能なマスターを電子カルテ情報共有サービスにて配信し、電子カルテで利用可能とする。

顔リーダーの改修事項について

基盤WGや医療等WGでこれまで検討を踏まえ、顔リーダーの閲覧同意に係る画面遷移を示す。患者は各医療機関毎に同意を設定する。

開始 → 本人認証 → 閲覧同意確認 → 資格確認

〇〇〇〇〇〇病院
マイナンバーカードを置いてください。

本人確認の方法を選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の目的には使用しません。

(1)包括同意・同意継承

同意方法の確認

以下の過去の医療情報を当医療機関に提供することに同意しますか。

- 手術・傷病名
- 感染症
- ...

全て同意する

個別に選択する

同意情報の引き継ぎ

過去の医療情報等の提供に関する同意について、事前もしくは前回登録した内容を引き継ぎますか。

引き継ぐ

選択しな

(2)6情報閲覧同意追加・変更（電子カルテ情報共有サービス導入済）

文言変更	新規追加	文言変更	お薬	健診
手術・傷病名	感染症	診療・アレルギー・お薬禁忌・検査・お薬	お薬	健診
過去の手術情報・傷病名情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の感染症情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の診療・アレルギー・お薬禁忌・検査・お薬情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。
同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない

どちらか

(2)個別同意については、各画面毎に同意設定する。

(3)診療情報提供書提供同意（電子カルテ情報共有サービス導入済）

診療情報提供書受付

提出する紹介状をすべて選択してください。1/X

発行日 X/X
〇〇病院 △△科

発行日 X/X
〇〇病院 ▲▲科

次ページへ

●●×様
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

(3)同意のない診療情報提供書について閲覧同意を個別に設定する。診察の際、同意を行ってれば、表示しない。受診した医療機関の対象の紹介状のみ表示

医療機関は、取得する情報について利用の有無を選択できる。

マイナポータル同意機能の権限設定について

顔認証つきカードリーダーの待ち時間解消のため、各医療機関単位でマイナポータルでの同意権限の入力や前回同意情報をもとに設定を可能とする。

事前

設定日：2023年1月30日

対象施設：A病院

手術・傷病名	同意する
感染症情報	同意しない
診療・電子カルテ	同意する
薬剤情報	同意する
健診情報	同意する



オンライン資格確認システム



反映

同意情報の継承確認

マイナポータルもしくは前回登録いただいた内容で、過去の医療情報を当医療機関に提供することに同意しますか。

同意する

選択しな

来院時

手術・傷病名	感染症	診療・電子カルテ	薬剤	健診
過去の手術・傷病名情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の感染症情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の手術以外の診療・お薬・電子カルテ情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。	過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。
同意しない	同意しない	同意しない	同意しない	同意しない

各医療情報の同意画面の表示をスキップ（記載省略）

閲覧同意情報

オンライン資格確認システム

前回受診日

同意日：2023年4月1日

受診施設：A病院

手術・傷病名	同意しない
感染症情報	同意する
診療・電子カルテ	同意する
薬剤情報	同意する
健診情報	同意する

顔認証つきカードリーダー



マイナポータルで事前設定した同意登録内容(オンライン資格確認システム上に保存)もしくは前回当該医療機関の受診時に顔リーダーで記録した同意登録内容のうち直近の情報を反映させる。

この場合の事例だと、2023年4月1日の方が新しいので、前回受診時の同意登録内容が自動反映される。

手術・傷病名	感染症	診療・電子カルテ	薬剤	健診
過去の手術・傷病名情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の感染症情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の手術以外の診療・お薬・電子カルテ情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。	過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。 この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。
同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない	同意する 同意しない

閲覧同意情報

オンライン資格確認システム

顔認証つきカードリーダー受付後24時間閲覧可能