

## 電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項について

厚生労働省 医政局

医療情報担当参事官室

## 今回ご意見いただきたい点について

- 過去の医療等情報利活用ワーキンググループ（WG）において、モデル事業で判明した課題についての対応方針（システム改修にかかる技術解説書の方向性等）をお示ししてきたところ。
- 本日は、上記対応方針を踏まえた技術解説書（検証用）に係る更新箇所をお示しするとともに、令和8年度冬頃の全国運用に向けた課題についての対応案についてもお持ちしたため、ご意見をいただきたい。

（注）本日お示しする対応方針についても、運用開始後の状況等も考慮し、必要に応じて見直しを行うことを想定。

1. **技術解説書（検証用）について**
2. **健診種別の設定について**
3. **宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応について**

# 1. 技術解説書（検証用）について

## 2. 健診種別の設定について

## 3. 宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応について

# 技術解説書（検証用）について

- 2026年6月末頃に医療機関システムベンダ向け技術解説書の改訂を行い検証用として公開予定。
- 技術解説書（検証用）は2026年10月頃から予定しているモデル事業での検証のための技術解説書であり、検証結果を踏まえて更なる見直しをした後に、全ての医療機関等を対象とした技術解説書（運用開始用）を公開予定である。

## 主な更新箇所

項目	更新内容
診療情報提供書における同意区分	宛先医療機関が定まらない状態で診療情報提供書を発行する際に用いる同意区分「閲覧保留」は利用せず、本サービスに登録する診療情報提供書は患者に紹介先医療機関に送ることへの同意を受領した同意区分「同意あり」のみとする。
健診文書登録にあたっての患者同意	本サービスに健診文書を登録する際には、現時点ではすべての健診に対し、保険者に情報を共有することについて受診者本人の同意を取得する。
傷病名の登録範囲	電子カルテ内で管理している病名リストに記載されている傷病名は、原則すべて登録する。なお、患者への共有は自動では行わず、患者への説明状況を踏まえて医師が患者へ共有することを確認した傷病名を共有する。
感染症の登録タイミング	電子カルテに検査結果が登録されたタイミングで、本サービスへ登録し、他医療機関へ共有する。なお、患者に対しては、患者が誤解なく検査結果を閲覧できる状況である旨を医師等が判断し、登録した時点で、患者のマイナポータルで表示される。
アレルギー情報の登録範囲	本サービスに登録するアレルギー等情報は、現時点では「重篤なアレルギー等」を対象とし、アナフィラキシー症状（疑いを含む）から登録を始める。ただし、劇症肝炎など重篤な症状が見られた、もしくは見られる場合、他の医療機関に共有すべきと医師等が判断した場合は登録する。なお、本サービスにアレルギー情報を登録する際は、他の医療従事者が可能な限り正しく理解して情報を活用できるよう、発生した際の状況や症状・所見、診断名等を記載する。
その他アレルギーのコードの使い分け	その他アレルギーを登録する際には「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」については、指定した29品目のJ-FAGYコードを用いて登録する。なお、医療機関で設定しているコードが指定したJ-FAGYコードより細かい場合、既存コードと同一粒度のJ-FAGYコードを用いて登録する。また、「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」以外のアレルギー等物質はどの粒度のJ-FAGYコードを用いて登録してもよいこととする。
検査単位の拡充	本サービスに登録できる検査単位を拡充し、医療機関で使用している検査試薬・機器に応じた単位を、原則そのまま登録できる方式とする。

1. 技術解説書（検証用）について

2. **健診種別の設定について**

3. 宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応について

# 健診種別の設定について

## 現状・課題

- 電子カルテ情報共有サービスでは、健診実施医療機関で作成した健診結果報告書を本サービスで定義した6つの健診種別に設定した上で登録していただくこととしている。
  - 一方で、モデル医療機関へのヒアリング等により、健診実施医療機関における健診種別の設定が以下のような理由で、明確に判断できない場合があることが明らかとなった。
    - 健診実施医療機関において、健診コースの管理合理化等のため、1つのコースで特定健診・事業者健診等複数の健診種別を実施している場合があり、健診コースと健診種別が一對一で紐付いていないことがある。
    - 健診実施医療機関の契約先が医療保険者、または後期高齢者広域連合（以下「医療保険者等」という。）や事業者、代行機関など多岐にわたり、また、法令に基づいた実施主体と健診実施医療機関の間に複数の委託契約などが介在するケースも存在する。その場合、健診実施医療機関に健診の実施主体に関する情報が連携されず、正しい健診種別が何かの判断が難しい場合が想定。
  - そのため、健診結果報告書の医療保険者等への提供の同意取得が必要となる「保険者以外が実施する特定健診等に相当する健診」を同意不要のその他の5つの健診種別に設定して登録する可能性が高い。
- (注) 第25回の本ワーキングにおいて、「保険者以外が行う特定健診等に相当する健診」のみ医療保険者等への提供に係る同意の取得が必要としていた。

	説明
本サービスで 取り扱う健診 種別	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特定健康診査（特定健診） ※但し、第3期以前の特定健診には対応していません。</li><li>・ 後期高齢者医療健康診査（後期高齢者健診）</li><li>・ 事業者健診（一般定期健康診断等）</li><li>・ 学校保健安全法、及び労働安全衛生法に基づく職員健診（学校職員健診）</li><li>・ 保険者が実施する特定健診等以外の健診</li><li>・ 保険者以外が行う特定健診等に相当する健診</li></ul>

# 健診種別の設定について

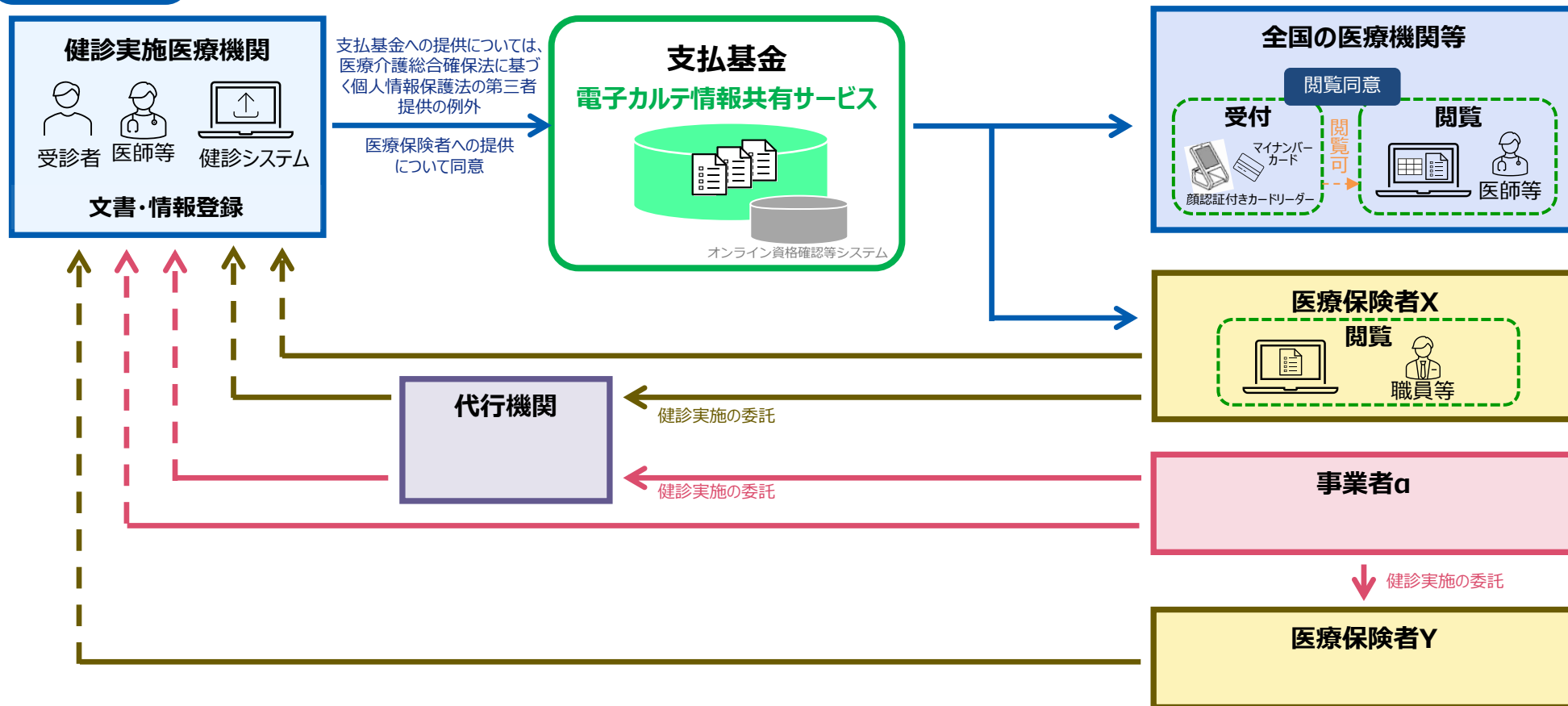
## 対応案

- これらの課題を踏まえ、（目の前の）令和8年度冬頃の全国的な運用開始にあたっては、以下の方法で健診実施医療機関から電子カルテ情報共有サービスに登録してもらうこととしてはどうか。
  - ① 全ての健診について、健診実施医療機関で電子カルテ情報共有サービス（支払基金）から医療保険者等へ健診情報を提供することに係る同意を取得した上で、
  - ② 健診実施医療機関において、健診受診者の健診種別が明確にわかる場合には、各健診種別を設定した上で、健診結果報告書を本サービスに登録、健診種別が明確にわからない場合には、「保険者以外が行う特定健診等に相当する健診」に設定した上で登録していただく。
- なお、医療保険者等においては、本サービスから取得できる健診結果報告書を有効活用するために、法定の健診種別によって、取り扱いを変えている場合などもあるため、健診種別を一定正確に振り分けられるようになることが望ましいと考える。
- 健診種別に関する課題の対応案については、医療保険者等における健診結果報告書の取り扱いや現場負担等も考慮し、引き続き検討していくこととしてはどうか。

# 健診種別の設定について

- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）や、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づき、医療保険者等や事業者から、健診実施医療機関への依頼がなされるが、代行機関や、他の医療保険者等に健診の実施が委託される場合がある。
- これにより、健診実施医療機関において、受診者がどの法令等に基づいて受診しているか判然としない状態となることがある。

## イメージ



1. 技術解説書（検証用）について
2. 健診種別の設定について
3. **宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応について**

# 宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応

## 現状・課題

- 転居等で、紹介先の医療機関が変更となる可能性があるなど、宛先の医療機関が定まらない状態のため、宛先を空欄で診療情報提供書を発行する場合が存在する。  
(注) 宛先を空欄で診療情報提供書を発行した場合、診療報酬は算定できない
- このような場合のために、以下のような仕組み（診療情報提供書の閲覧保留）を構築していた。
  - ・ 紹介元医療機関Aにおいて、宛先に仮の医療機関Bを設定した上で、「閲覧保留」を選択。
  - ・ 診療情報提供書が電子カルテ情報共有サービスに留まる。
  - ・ 本人が顔認証付きカードリーダー（以下「顔CR」という。）又はマイナポータルにおいて閲覧を同意することにより医療機関Bにおいて診療情報提供書が閲覧可能となる。（本人が同意しなければ閲覧はできない）
  - ・ 設定した仮の宛先が変更になった場合には、医療機関Aにおいて宛先を変更（医療機関B→医療機関C）のうえ、医療機関Cに即時に閲覧させることに患者が同意する場合は、医療機関Cでは即時閲覧可能に、再び「閲覧保留」を選択した場合には、顔CR又はマイナポータルにて同意することにより医療機関Cにおいて診療情報提供書が閲覧可能となる。
- 一方、モデル事業での検証において、以下のような点が負担となり、運用が難しいことがわかった。
  - ・ 医療機関で閲覧保留の状態について患者へ説明することや、患者の操作について説明すること
  - ・ 宛先が変更になった場合に医療機関Aが患者から連絡を受けて、改めて宛先を変更すること。

## 対応案

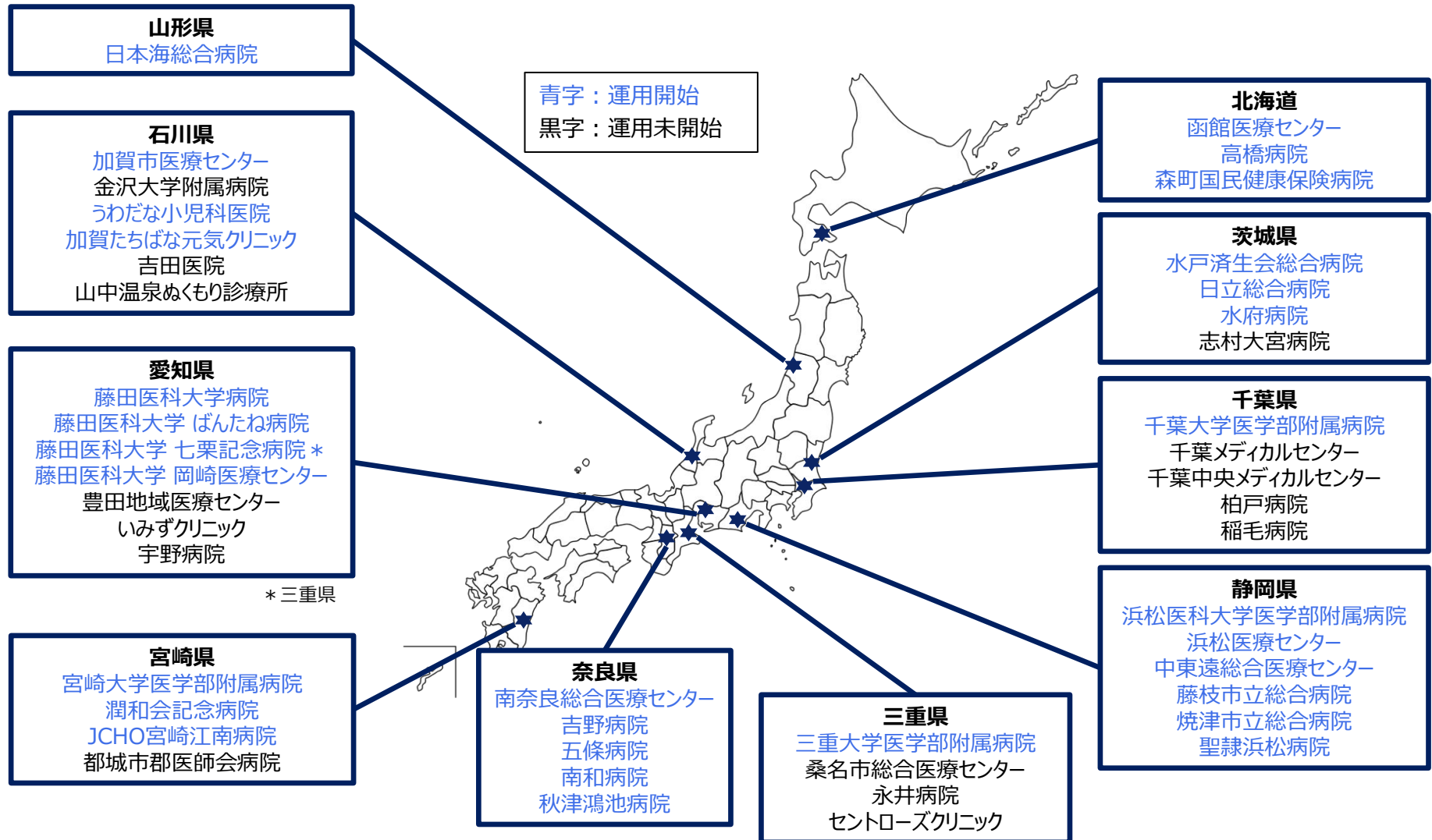
- 複雑な仕組みであるため、令和8年度冬頃（以降）の全国的な運用開始の段階では、診療情報提供書の閲覧保留の仕組みは使用せず、診療情報提供書を宛先なしにして交付する必要がある場合は、本サービスを利用せずに紙の診療情報提供書を使用することとしてはどうか。
- 一方、宛先が定まらない状態での診療情報提供書発行のユースケースが存在するとの意見があることを鑑み、宛先を指定しない状態での診療情報提供書の送付の在り方について、改めて検討することとしてはどうか。

## 参考資料



# モデル事業参加医療機関(予定含む)※令和8年6月24日時点

令和7年2月からモデル事業を順次開始。現在、10地域でモデル事業を実施中。(10地域31医療機関で運用開始済)  
 システムのみならず現場の運用・業務フロー等について検証を行っている。



# 医療機関等及び保険者に共有する健診内容について（案）

- 現状では、健康保険法（大正11年法律第70号）第150条第2項等に基づき、保険者は、保健事業のために必要があると認めるときは、事業主健診等の結果の提供を求めるとされている。
- 電子カルテ情報共有サービスにおいて、医療機関等（※）に共有し、マイナポで閲覧できる健診項目については、制度上の必須項目等とするが、保険者に対し共有する項目も、医療機関等・マイナポに共有する項目と同一とする。（保険者への共有にあたり、項目の絞り込みは行わない。）（※）薬局に対しても共有される
- 人間ドック等のその他の健診については、実施主体にかかわらず、保険者に共有することについての本人の同意を問診票等で取得することとし、同意を取得できた場合にのみ共有する。その際、保険者に対し共有する項目も、他の健診種別と同様に、医療機関等・マイナポに共有する項目と同一とする。（保険者への共有にあたり、項目の絞り込みは行わない。）

実施主体／健診種別 ※1		医療機関等・マイナポ(国民)に共有・閲覧する健診項目	保険者に共有する健診項目
保険者	特定健診 後期高齢者健診	制度上の必須項目等※3 (特定健診項目+事業主健診項目)	医療機関等・マイナポ(国民)に共有する項目と同一とし、さらなる項目の絞りこみは行わない 【CDA規格(XML)に変換して提供】
	保険者の実施するその他健診		
事業者	事業主健診（定期健康診断） 学校職員健診		
人間ドック等のその他健診 ※2			

※1 実施主体の判別は報告区分コード等を用いる。 ※2 本人の同意を問診票等で取得する。同意が取得できない場合はオン資に格納しない。

※3 学校職員健診における「胃の疾病及び異常の有無」の項目は除く

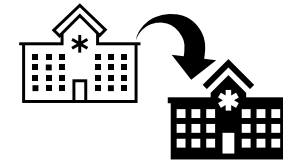
# 診療情報提供書の提供方法について

紹介元医療機関の診療情報提供書の送付と紹介先での閲覧については、患者の口頭同意が取れていれば紹介先に送付され、紹介先医療機関に届いた時点で診療情報提供書を閲覧可能（既存の運用の通り）とする。一方、患者の転居等によって後から紹介先を変更したい場合があることから、マイナポータルや紹介先医療機関の顔認証付きカードリーダーで、患者が同意することで紹介先が閲覧可能とする仕組みも導入する。

## 医療機関での運用

診療情報提供書を紹介先で閲覧するために紹介元医療機関では、

- \* 診療情報提供書の記載欄にある「**紹介先が閲覧可**」を選択すること
- \* 直接相手先に送付するため、医療機関の一覧から相手先**医療機関名**を選択することの2点を行うこととする。



※ 転居等で紹介先医療機関が変わる可能性がある場合は、「紹介先が閲覧可」ではなく「閲覧保留」を選択する（宛先の医療機関の選択は必要）。「閲覧保留」にすると、電子カルテ情報共有サービスに留まるため、本人が同意しなければ紹介先医療機関は閲覧できない。

※ 電話等にて対応した場合、本人確認が出来ないため、「閲覧保留」に設定し、**マイナポータル上での同意**もしくは医療機関受診当日に**顔認証付きカードリーダーで同意**を行うことでなりすましを防ぐ（利便性の観点でマイナポータルでの同意を推奨）。

※ **電子カルテ情報共有サービスを用いることが不可能なケース(相手先が電子カルテ情報共有サービスを導入していない等)は、これまで通り紙運用。**

