

# 概要(事前分析表(案)のポイント)

施策目標XⅢ-2-1

データヘルス改革を推進すること

# 確認すべき主な事項（事前分析表）

背景・課題について	
1	施策目標の実現に向けて、どのような課題があるかを過不足なく記載できているか。  (注1) 課題の分析に漏れがあると、その後に続く、達成目標の設定が不十分となる可能性あり。
達成目標について	
2	課題に対応した達成目標を設定できているか。
3	施策目標の実現に向け、適切にブレイクダウンできているか、抽象的なものとなっていないか。  (注2) 達成目標に含まれる内容が多すぎる場合は、適宜分割をすることも要検討。
測定指標、参考指標について	
4	達成目標の進捗度合いを測定する指標として、合理的な指標が設定されているか(達成目標と測定指標の関係性は明確か)。
5	測定指標はアウトプットとアウトカムの双方が設定されているか。  (注3) 最終的なアウトカムだけでなく、アウトプットと直接的な関係性のある短期的なアウトカムや、最終的なアウトカムを実現するための中期的なアウトカムを設定することが望ましい。
6	測定指標のうち「主要な指標」とそれ以外の指標が区分されているか。また、「主要な指標」とする理由は明確で、適切に選定されているか。
7	当該年度の目標値が記載されているか。
8	目標値は過年度実績や最終目標年度の目標値を踏まえ、適切な水準に設定されているか。
9	目標値を設定することは困難だが、実績値を経年的に把握することで、評価の参考となる情報について、参考指標として設定されているか。
達成手段について	
10	測定指標と関連する達成手段数が0となっていないか。
11	達成目標と関連する達成手段が多数になっているなど、達成目標と達成手段との関係が複雑な構造となっていないか。(注2)参照

# 【概要】令和7年度事前分析表（案）（施策目標XⅢ-2-1）

基本目標XⅢ：国民生活の利便性の向上に関するICT化を推進すること

施策大目標2：健康・医療・介護分野の情報化を推進すること

施策目標1：データヘルス改革を推進すること

## 現状（背景）

- 我が国においては、世界的にも類をみない早さで高齢化が進行し、R5年現在で高齢化率29.1%、総人口についても、長期にわたる人口減少過程に入っている。世界に先駆けて超高齢社会に直面する中、国民の健康寿命の延伸を図るとともに、社会保障制度を将来にわたって持続可能なものとし、将来世代が安心して暮らしていくようにしていくことが、今後の我が国の継続的な発展のために不可欠。
- こうした中で、保健・医療・介護の情報について、その利活用を積極的に推進していくことが、個人の健康増進に寄与するとともに、医療現場等における業務効率化の促進、より効率的・効果的な医療等各種サービスの提供を行っていく上で、非常に重要。また、毎年のように各地で自然災害が発生し、我が国のあらゆる分野に大きな影響を与えていたりする状況にあり、安全保障や危機管理の観点からも、こうした情報の利活用を積極的に推進していくことが不可欠。またその際には、医療分野等のセキュリティ対策を強化していくことが必須。
- このため、「データヘルス改革に関する工程表」(R3年6月策定)に沿って、着実に取組を推進することとしている(現在の主な取組状況等は以下)。

### <全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大>

- 「医療DXの推進に関する工程表」(R5年6月2日医療DX推進本部決定)に基づき、医療機関等との間で電子カルテ情報等を共有・交換する電子カルテ情報共有サービスを構築中。R7年1月から全国複数個所においてモデル事業を開始し、R7年度中の本格運用を目指す。

### <自身の保健医療情報を活用できる仕組み>

- 今後は、R7年度中に運用開始予定の電子カルテ情報共有サービスを活用し自身の電子カルテ情報等を閲覧・活用が可能となる予定。
- オンライン資格確認により、マイナポータル上で自身の保健医療情報を閲覧できるほか、医療機関等において患者の同意を取得して保健医療情報を閲覧することが可能であり、患者自身がより良い医療を受けられる環境となっている。

### <電子処方箋の仕組みの構築>

- R5年1月から全国で運用を開始し、「フォローアップ」(R4年6月7日閣議決定)、「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、R7年3月末までにオンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関・薬局へ電子処方箋の導入を進めることを目標としていたが、当該期限までに、薬局は約8割弱、医療機関は約1割弱の導入にとどまる見込である。
- 引き続き医療現場への導入への取り組みを行いながら、電子処方箋の新たな目標についてはR7年夏を目処に見直しを行う。

## 課題

デジタル化を通じた強靭な社会保障を構築するため、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、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進める必要がある。

## 達成目標

データヘルス改革に関する工程表に沿って、着実に取組を推進

【測定指標】太字・下線が主要な指標

1 全国の医療機関における電子カルテ普及率(一般病院200床以上399床以下)(アウトカム)

2 保険医療機関・薬局のオンライン資格確認導入に係る補助(顔認証カードリーダー交付件数)(アウトプット)【※R5年度まで】

3 全国の医療機関等におけるオンライン資格確認の運用開始施設数(アウトカム)

4 (※ 電子処方箋の新たな目標については令和7年夏を目処に見直しを行う)

## 概要

・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。

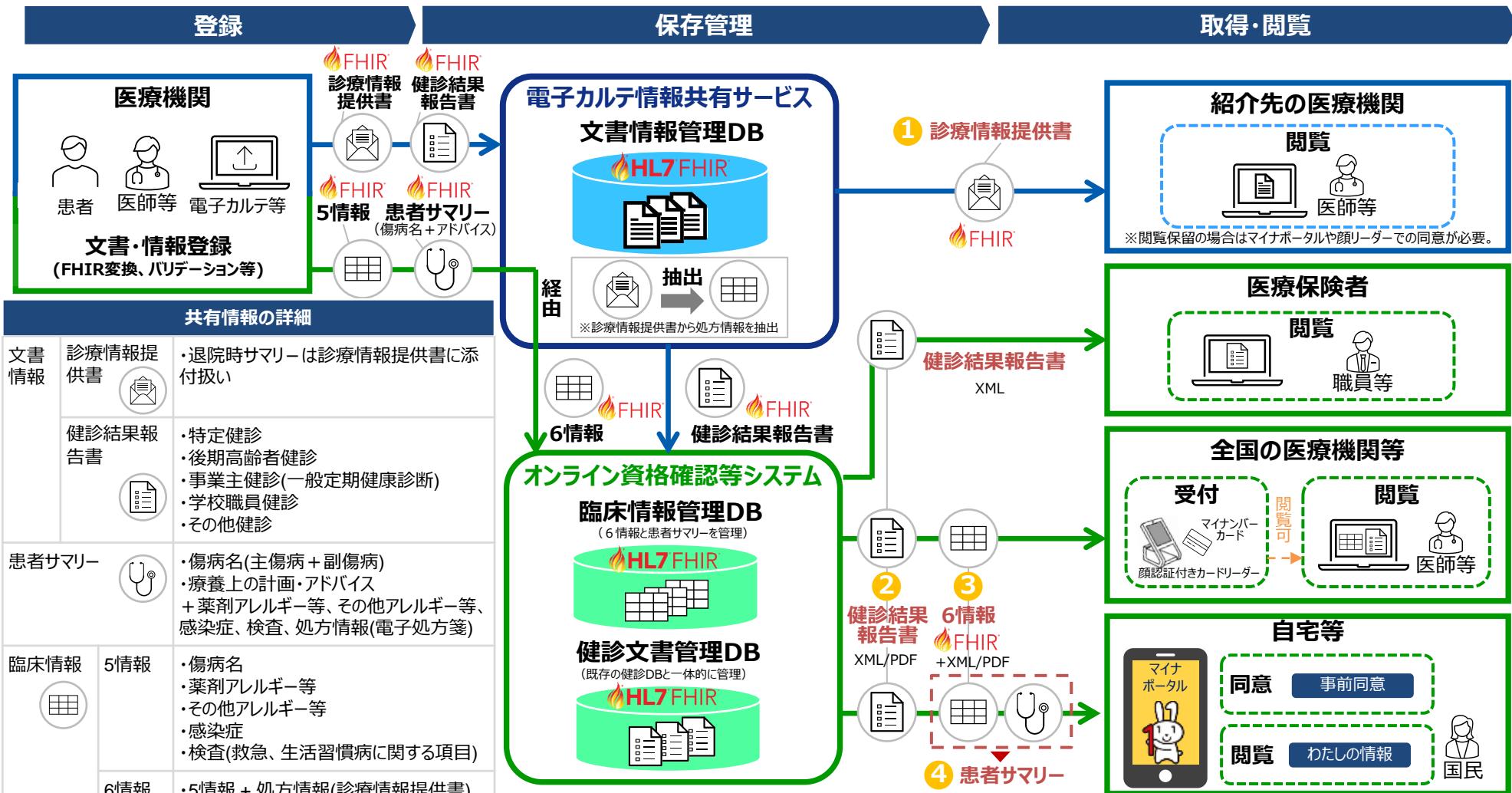
→ これにより、国民が生涯にわたり自身の保健医療情報を把握できるようになるとともに、医療機関や介護事業所においても、患者・利用者ニーズを踏まえた最適な医療・介護サービスを提供することが可能になる。

・以上の方針の下、第8回データヘルス改革推進本部（令和3年6月4日開催）にてデータヘルス改革に関する工程表を策定。2025年度末までに取り組む「5年間の工程」を明確化した。

・なかでも、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のインフラを活用し(1)全国で医療情報を確認できる仕組み、(2)電子処方箋の仕組み、(3)自身の保健医療情報を活用できる仕組みを中心に取組を実施してきた。

# 電子カルテ情報共有サービスの概要

- ① 診療情報提供書送付サービス：診療情報提供書を電子で共有できるサービス。（退院時サマリーについては診療情報提供書に添付）
- ② 健診結果報告書閲覧サービス：各種健診結果を医療保険者及び全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービス。
- ③ 6情報閲覧サービス：患者の6情報を全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービス。
- ④ 患者サマリー閲覧サービス：患者サマリーを本人等が閲覧できるサービス。



# 高度医療情報普及推進事業

令和7年度予算案 83百万円（83百万円）※()内は前年度当初予算額

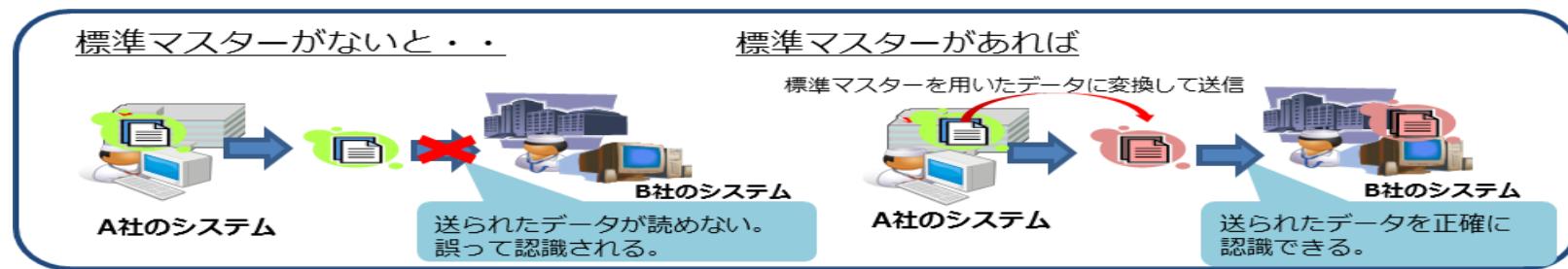
## 1 事業の目的

「経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）」において、電子カルテ情報の標準化等の取組を進めることができることが明記されており、診療の際に必要となる医療用語の標準マスター等について、厚生労働省標準規格を整備することにより医療情報の標準化の促進及び共有を進め、もって医療DXの推進に寄与することを目的とする。

## 2 事業の概要・スキーム

- 現在、委託事業により維持管理している標準マスターは以下の7つ。
 

1 標準病名マスター	2 手術・処置マスター	3 臨床検査マスター
4 医薬品HOTコードマスター	5 看護実践用語標準マスター	6 歯科病名マスター
7 歯科手術・処置マスター		
- 各マスターの充実及び電子カルテ情報標準化に伴う、医療機関等からの標準コード実装にあたっての相談対応を行う。



## 3 実施主体等

委託：公募等により決定する事業者

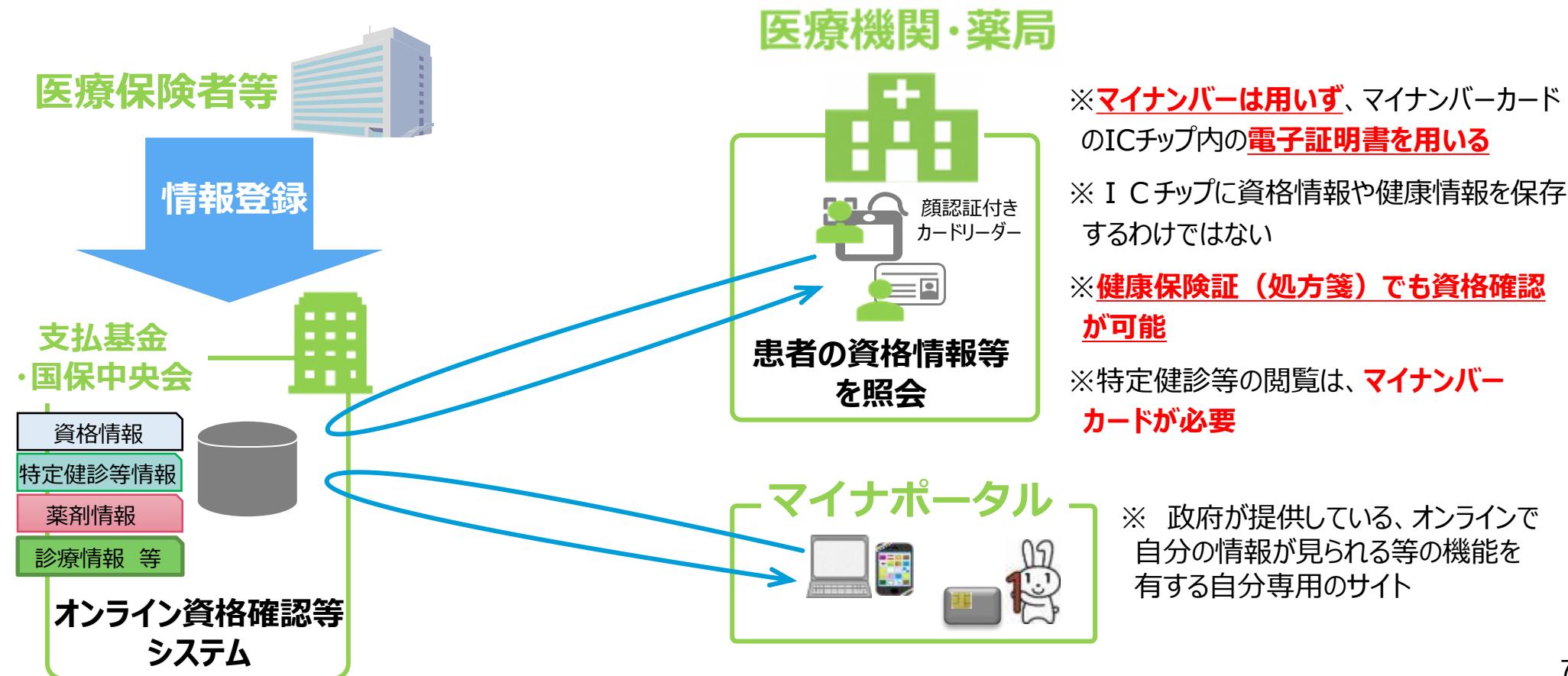
## 4 事業実績

- ◆ 利用状況：49,842件（57,322件）

※ 令和5年度医療用語等の標準マスターのダウンロード件数、括弧は令和4年度分

# オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



# 医療DXの基盤となるマイナ保険証

## 電子処方箋

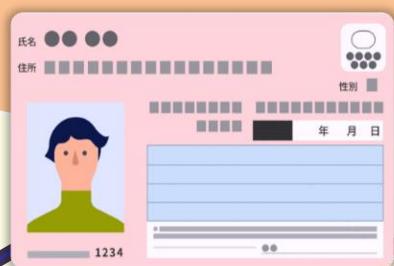
処方・調剤情報をリアルタイムで共有  
→併用禁忌・重複投薬を回避

## 電子処方箋管理サービス



確実な本人確認により  
なりすましを防止

## オンライン資格確認等システム



## 電子カルテ

- 医療機関間での文書のオンライン送信、診療に必要なカルテ情報の共有
- マイナポータルでの自己情報閲覧 (PHR)

## 電子カルテ情報共有サービス（仮称）



レセプト返戻の減少

高額療養費の自己負担  
限度額を超える分の  
支払を免除

## マイナ保険証

→将来的には、スマート  
フォン1台で受診可能に

患者本人の健康・医療  
データに基づくより良  
い医療の実現

診察券・公費負担医療の  
受給者証とマイナンバー  
カードの一体化



救急医療における  
患者の健康・医療データ  
の活用



# 医療情報化支援基金による支援

## 1 事業の目的

技術革新が進む中で、医療分野においてもＩＣＴを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療提供体制設備整備交付金を原資に医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるＩＣＴ化を支援している。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

### 【対象事業】

- ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- ② 電子カルテ情報の標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- ③ 電子処方箋導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【対象事業① オンライン資格確認の導入について】

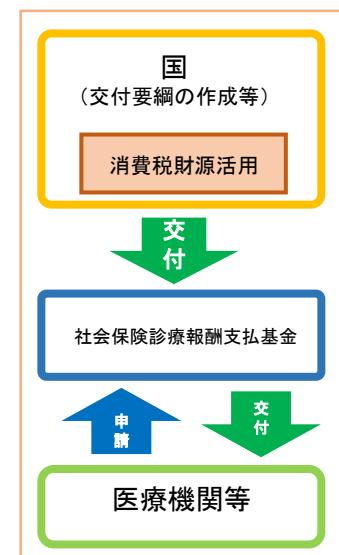
- 医療機関・薬局に顔認証認証カードリーダーを無償提供（病院3台まで、診療所・薬局1台）
- 医療機関・薬局、訪問看護ステーション及び職域診療所のソフトウェア・機器の導入、ネットワーク環境の整備、電子カルテシステム等の既存システムの改修等の費用について補助。

### 【対象事業② 電子カルテシステム等の導入について】

- 病院（20床以上）において、電子カルテ情報共有サービスに接続することを前提に、電子カルテ情報・文書をFHIRに基づいた形式に変換し、電子的に送受信するために必要な改修等にかかる費用について補助。

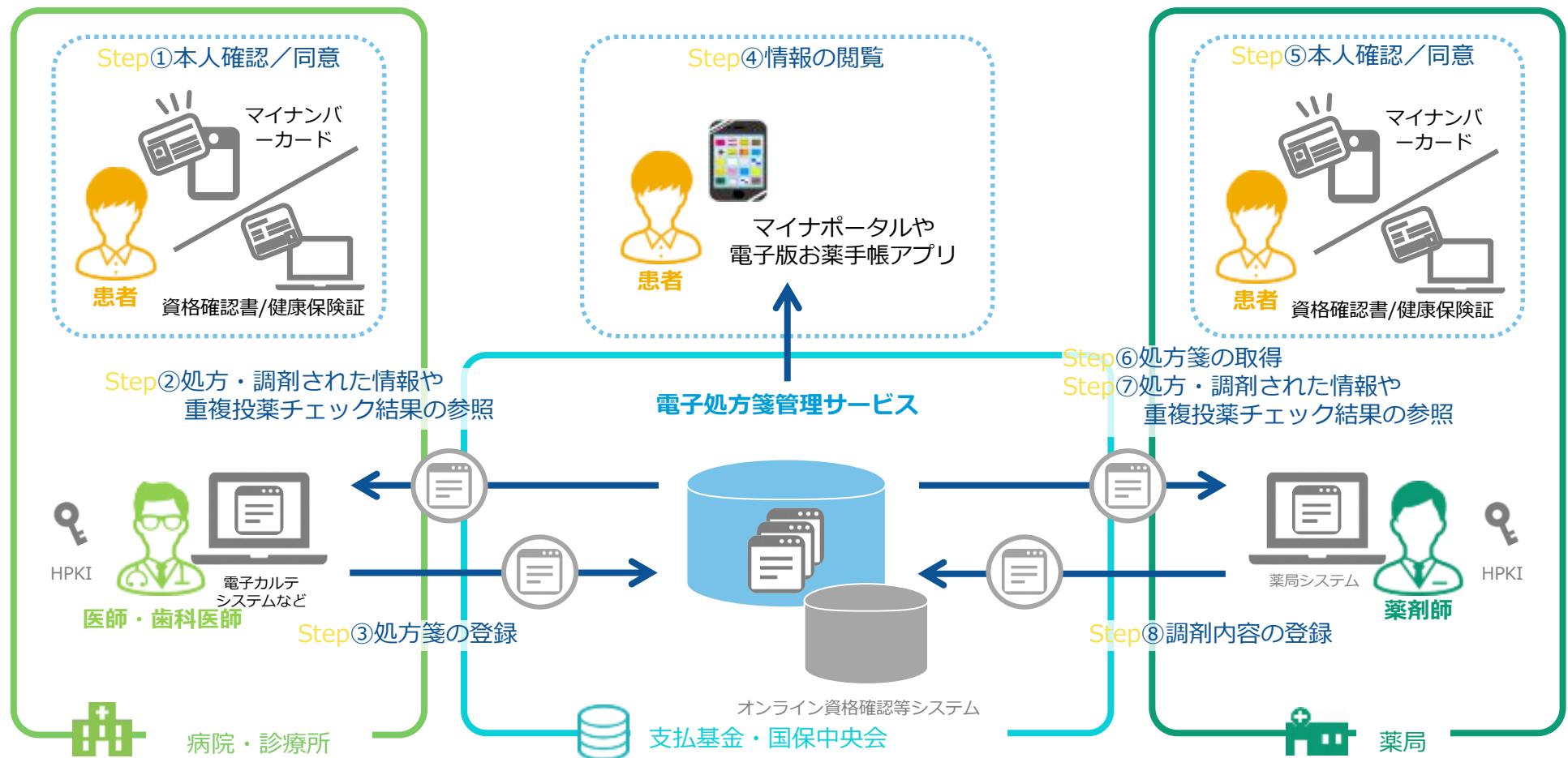
### 【対象事業③ 電子処方箋の導入について】

- 医療機関、薬局のソフトウェア・機器の導入、ネットワーク環境の整備、電子カルテシステム等の既存システムの改修等の費用について補助。



# 電子処方箋について

電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。（令和5年（2023年）1月～運用開始）



# 目標の達成状況と今後の課題

## 目標の達成状況

- ・目標期限（2025年3月末）までに**約8割弱の薬局**が導入見込み（立地する市区町村の人口カバー率は概ね100%）  
令和7年（2025年）夏頃には**概ね全ての薬局**での導入が見込まれる※1

薬局は、電子のみならず紙の処方箋についても  
調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録

- ① 複数医療機関を受診する**患者を薬の相互作用リスクから守る**

✓ 薬局が薬の調剤時に重複投薬等チェック、処方・調剤情報を踏まえた処方監査を実施

- ② 患者の**直近の薬剤情報が整い有事の際に利用可能**に

✓ 災害時における治療継続の支援

✓ 救急車に配備することにより救急時の搬送・受入等に活用

**直近の薬剤情報の活用による  
より良い医療が実現**

[主要な施策目標は達成] ※2

## 【残された課題】

- ・**医療機関への普及率は約1割弱**に留まる見込み
- ・**医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく、安全に運用できる仕組み・環境の整備**

※1 足下の導入実績が継続した場合の試算　※2 従来はレセプト情報に基づく1か月強遅れの情報

# 電子処方箋に関する今後の対応

- 令和7年（2025年）3月までに概ね全国の医療機関・薬局に普及させることを目標に掲げて取り組んできたが、仮に足下の導入実績が継続すると、同期限までに、薬局は約8割弱、医療機関は約1割弱の導入にとどまる。
- 令和7年（2025年）夏頃には概ね全ての薬局での導入が見込まれるところ、電子処方箋の意義を發揮し、医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく安全に運用できる仕組み・環境を整えつつ、医療機関への導入に取り組む。

## ● 導入されていない医療機関等に対するフォローアップ

国民が全国どこでも電子処方箋による質の高い医療を受けるためにも、電子処方箋システムを導入した薬局における電子処方箋管理サービスへの調剤結果登録・重複投薬等チェックの徹底を要請するとともに、電子処方箋を利用しやすく安全に運用できる仕組み・環境を整えつつ、導入されていない医療機関等への対応は不可欠であり、フォローアップを実施（医療機関の規模、医科・歯科、診療科等のセグメントごとに導入阻害要因を更に分析し、その結果を踏まえ必要な施策の検討）。

## ● 更なる導入策の措置

導入状況やフォローアップを踏まえ、これまでの導入策や診療報酬による対応に加え、公的病院等への導入再要請や、システムベンダーへの早期導入・開発要請、医療機関・医師を中心とした医療関係者等向けの周知広報の強化、都道府県による電子処方箋の導入支援施策、医療機関内・薬局内のシステムとの連携推進も含め、更なる導入策を講じる。電子カルテ情報共有サービスの導入等とも併せ、医療機関の負担が小さくなる形で導入できるよう施策の検討を進める。

## ● 機能の追加実装の一時停止

電子処方箋の機能については、現状存する機能をもって「必要最小限の基本機能」が開発されたことから、更なる機能の追加については、必要な改修を除き、当分の間行わない。

## ● 医療機関等における利活用状況や効果等の調査

電子処方箋活用による効果を提示し、医療関係者の理解向上・活用促進に繋がるよう、早期に電子処方箋を導入した医療機関等に対して、電子処方箋の利活用状況や効果等について調査を実施する。

**上記の取組を踏まえ、電子処方箋の新たな目標については、令和7年夏を目処に見直しを行う。**