

データヘルスの検討状況について

令和2年7月9日

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

令和2年6月12日公布

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会（ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定））

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、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】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日（ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日）

医療機関等向け周知広報について

- 「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が6月5日成立し、顔認証付カードリーダーの申し込みが8月、オンライン資格確認等システム（オン資）の利用申請が9月にそれぞれ開始される。
- 7月6日に全医療機関等にリーフレットを配布し、以降、様々な媒体の活用や個別説明等により、マイナンバーカードの保険証利用化、オンライン資格確認等システムの周知・導入促進を図っていく。
- その際には、国民、病院、診療所、薬局、ベンダ向けなど、対象者毎に効果的な施策を検討し、周知していく。 ※随時施策を追加していく予定

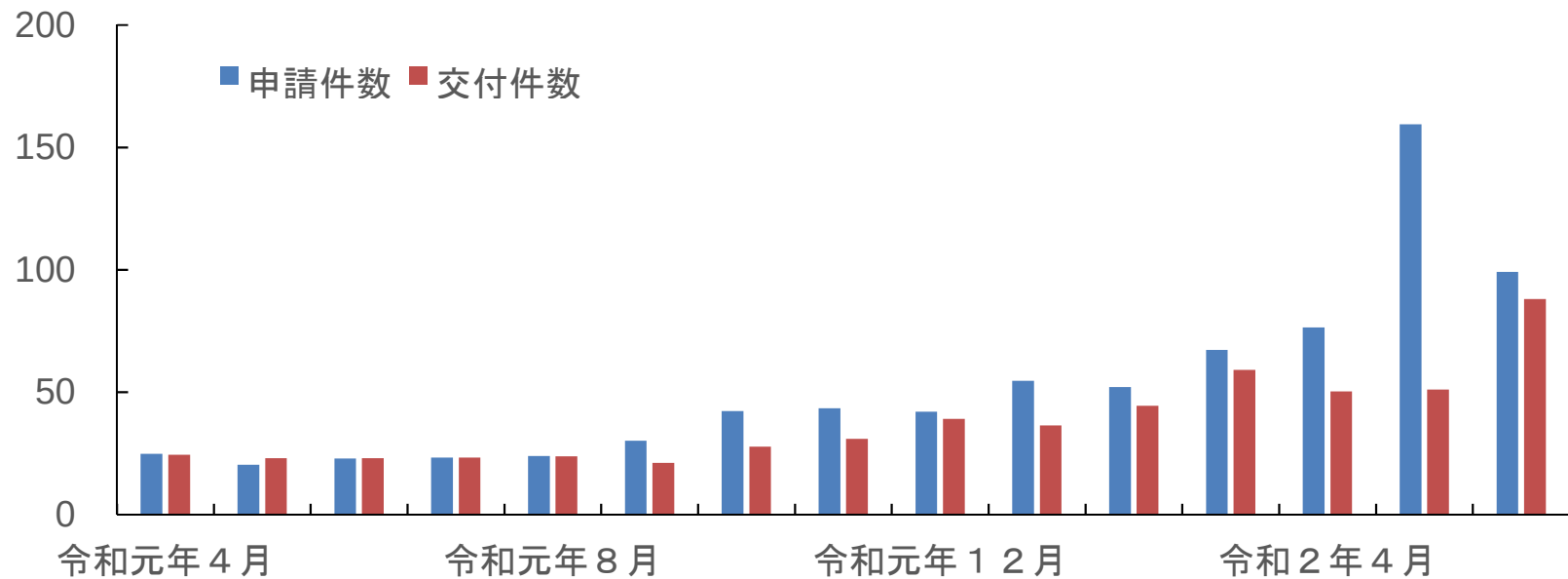
	2019年度(令和元年度)				2020年度(令和2年度)													
	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
マイルストン									▼顔認証付きカードリーダー申込				▼オン資補助金申請開始					
医療機関等向けポータルサイト									オンライン資格確認に係る基本情報の提供／アカウント登録⇒適宜メールでの案内									
									顔認証付きカードリーダーの申込案内									
										オン資利用申請の案内								
											補助金申請の案内							
リーフレット									概要及び補助内容に係る情報提供を適宜実施									
コールセンター									10月よりチャットボットによる対応も追加									
ベンダ									ベンダと連携した周知活動									
厚生労働省HP		オン資概要動画公開／導入の手引き																
									オン資導入後の動画／補助金Q＆A									
説明会関連	厚生局単位での都道府県3師会への説明会							3師会等へ事務連発出	地域で医療関係者が集まる場での説明会									
	病院関係団体への説明会							システムベンダ説明会	主要グループ病院説明会									
									公的病院への勧奨									
									大型薬局への直接勧奨									
記事転載	業界雑誌・ネット記事							業界雑誌・ネット記事など随時掲載依頼										
政府広報等									プレスリリース		プレスリリース		プレスリリース			プレスリリース		
													国民向けマイナンバーカード取得・初回登録勧奨					

(参考) マイナンバーカードの申請件数について

	令和元年度 4月～9月	令和元年度 10月～令和2年3月	令和2年上四半期 4月～6月
月間申請枚数 (月平均)	241,873	502,190	1,116,295

2.08倍

2.32倍



総務省自治行政局住民制度課調べの資料をもとに
厚生労働省保険局医療介護連携政策課が作成

新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

※経済財政諮問会議（令和2年6月22日）加藤臨時議員提出資料（抜粋）

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、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、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1：全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 2：電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和4年夏を目途に運用開始

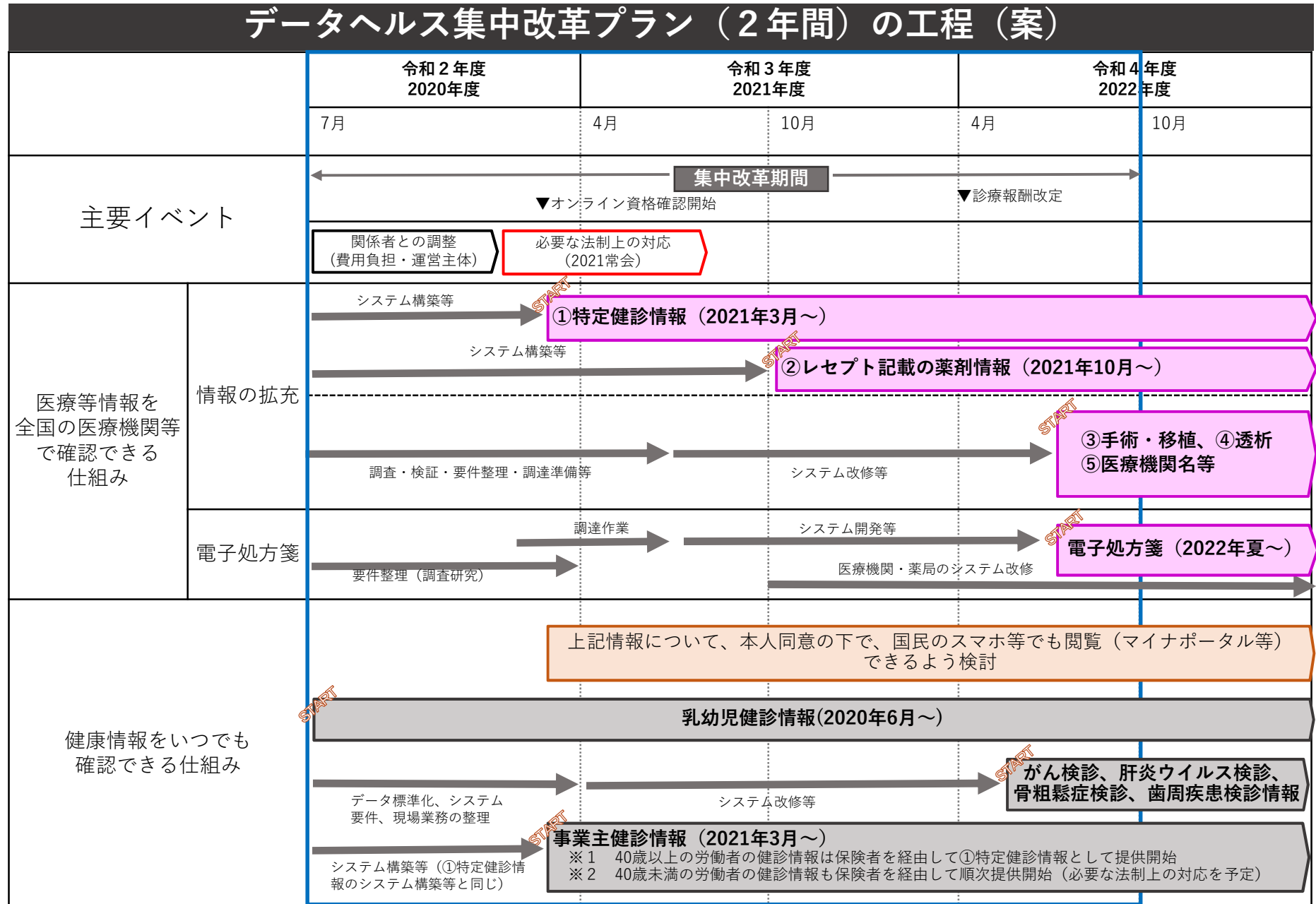


ACTION 3：自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。



※電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

全体スケジュール

デジタル・ガバメント閣僚会議
(令和元年9月3日)決定

(マイナンバーカード交付枚数 (想定))

2020年 7 月末	3000～4000万枚	マイナンバーカードを活用した消費活性化策に向けて
2021年 3 月末	6000～7000万枚	健康保険証利用の運用開始時
2022年 3 月末	9000～10000万枚	医療機関等のシステム改修概成見込み時
2023年 3 月末	ほとんどの住民がカードを保有	

(マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備)

2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年 8 月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年 3 月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の 6 割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年 3 月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の 9 割程度での導入を目指す
2023年 3 月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）

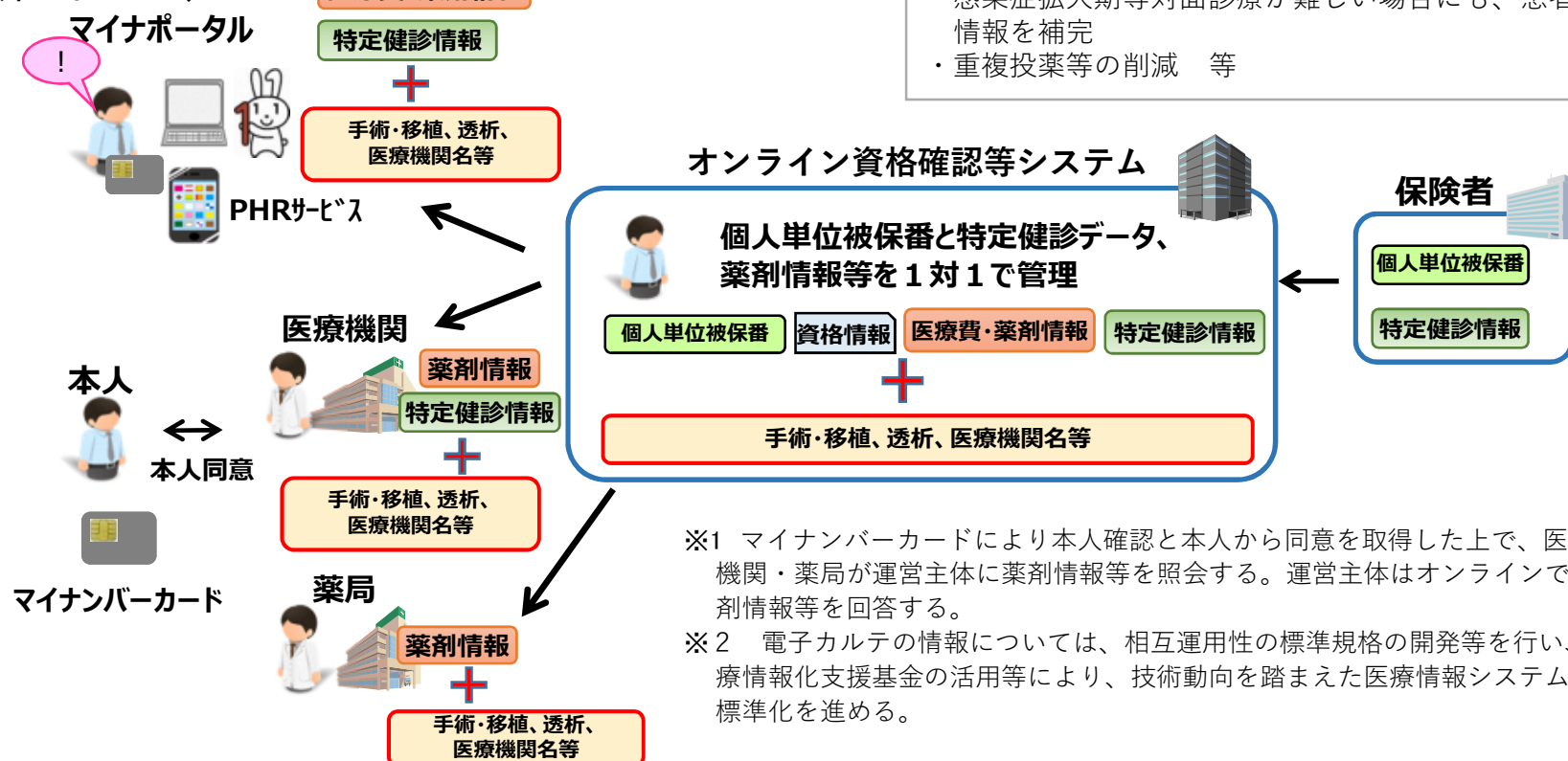
現状

- 災害や感染症拡大期等には、患者の医療情報の入手が難しく、重症化リスクや継続が必要な治療の把握が困難
- 高齢者や意識障害の救急患者等の抗血栓薬等の薬剤情報や過去の手術・移植歴、透析等の確認が困難
- 複数医療機関を受診する患者において、重複や併用禁忌の薬剤情報等の確認が困難

改革後

- ・かかりつけの医療機関が被災しても、別の医療機関が患者の情報を確認することで、必要な治療継続が容易に
- ・救急搬送された意識障害の患者等について、薬剤情報等を確認することで、より適切で迅速な検査、診断、治療等を実施
- ・複数医療機関にまたがる患者の情報を集約して把握することにより、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- ・医療従事者による問診・確認の負担軽減
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合にも、患者の情報を補完
- ・重複投薬等の削減 等

◆改革のイメージ◆



医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）の今後の進め方（案）

	医療保険部会	医政局における検討
令和2年度		
7月9日	今後の進め方（案）について議論	調査・検証・要件整理 ※論点 ・オンライン資格確認等システムで確認できる薬剤情報以外の項目の範囲 ・具体的なユースケースと想定される有用性 ・ユースケースごとの運用方法（救急時など） ・画面表示レイアウト ・データの保存期間 ・PHRにおける運用のあり方 等 （健康・医療・介護情報利活用検討会等）
秋頃	検討状況の進捗報告・議論	
1月～	医政局における検討結果の報告	調達準備
令和3年度		
春頃～		調達、システム改修
令和4年度		
夏頃～	医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組みの拡大	

電子処方箋の仕組み（ACTION 2）

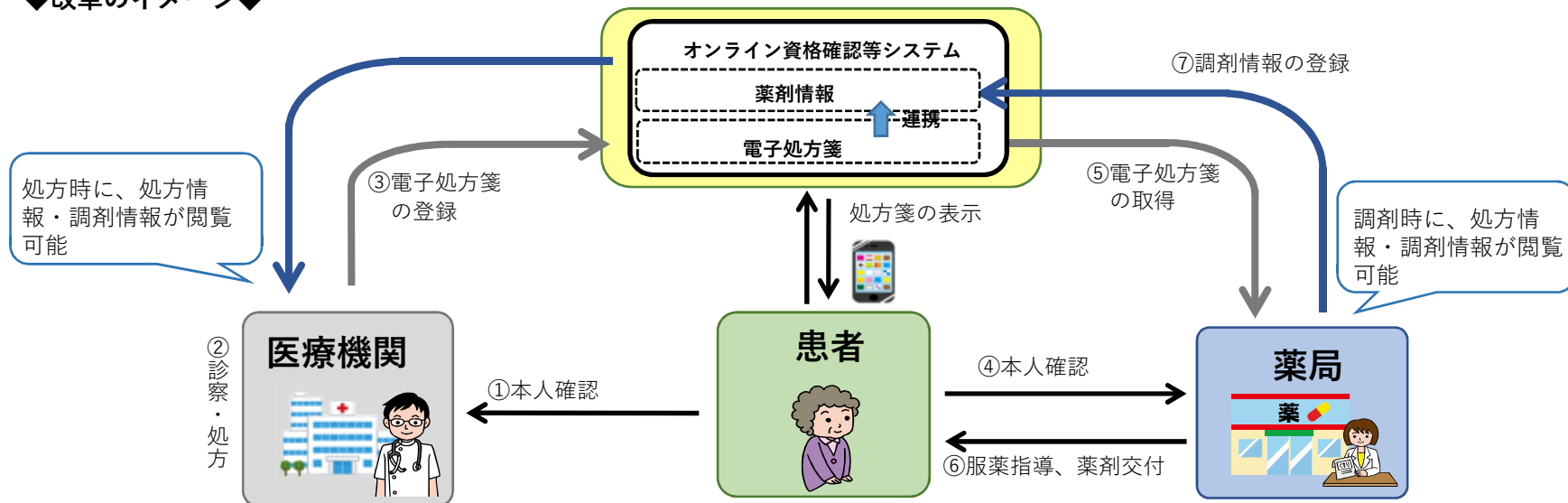
現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上（紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能）

◆改革のイメージ◆



電子処方箋の仕組み（ACTION 2）の実現に向けた今後の進め方（案）

	医療保険部会	医薬・生活衛生局における検討
令和2年度		
7月9日	今後の進め方（案）について議論	※調査研究において論点の検討 ・電子処方箋の真正性確保について ・患者の本人確認の方法について（患者が来院・来局しない場合を含む） ・処方時に重複投薬を知らせる仕組みについて ・処方情報・調剤情報のデータ保存期間について ・処方情報・調剤情報の画面表示項目・表示レイアウトについて ・医療機関・薬局における処方情報・調剤情報の入力方法等について ・電子処方箋の普及・促進について 等
秋頃	検討状況の進捗報告・議論	
1月～	医薬・生活衛生局における検討結果の報告	調達準備
令和3年度		
春頃～		調達、システム改修
令和4年度		
夏頃メド	電子処方箋の仕組みの構築	

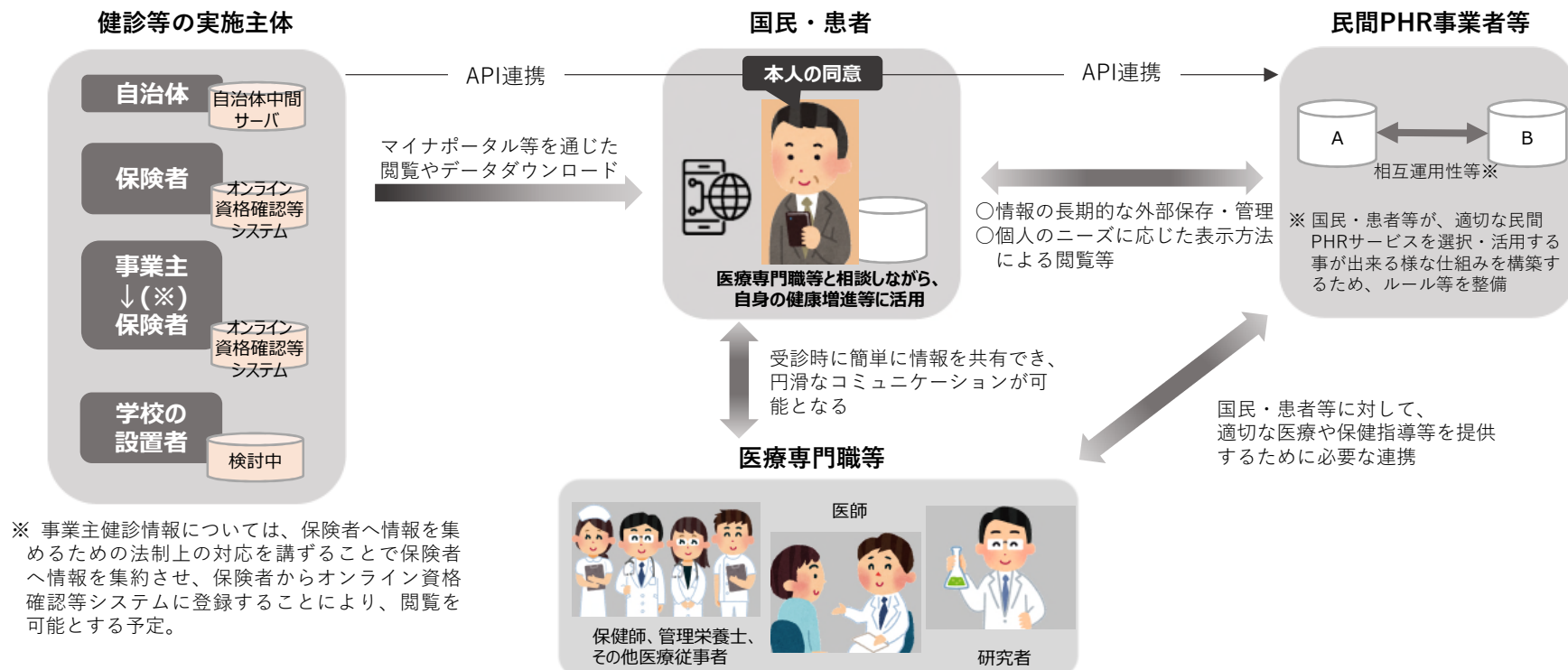
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み（ACTION 3）

現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、閲覧・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用



40歳未満の事業主健診情報の保険者への集約について

- 高齢者医療確保法では、保険者は、40歳以上の加入者に特定健康診査を実施しなければならないが、労働安全衛生法に基づく事業主健診を受けた加入者については、これをもって特定健康診査を受けたものとして行うことができることとされている。
- このため、同法では、保険者は事業者に対して事業主健診の情報の提供を求めることができ、また提供を求められた事業者は事業主健診の情報を提供しなければならないこととされている。(実態として特に中小企業等からの提供実績が低いという課題がある。)
- 一方、40歳未満の者については、特定健康診査の実施義務はないが、健康保険法等では、保険者は、全ての被保険者等に対し、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業を行うように努めなければならないこととされている。

事業主健診の情報を保険者に集約することのメリット

[メリット①] データヘルスの一層の推進

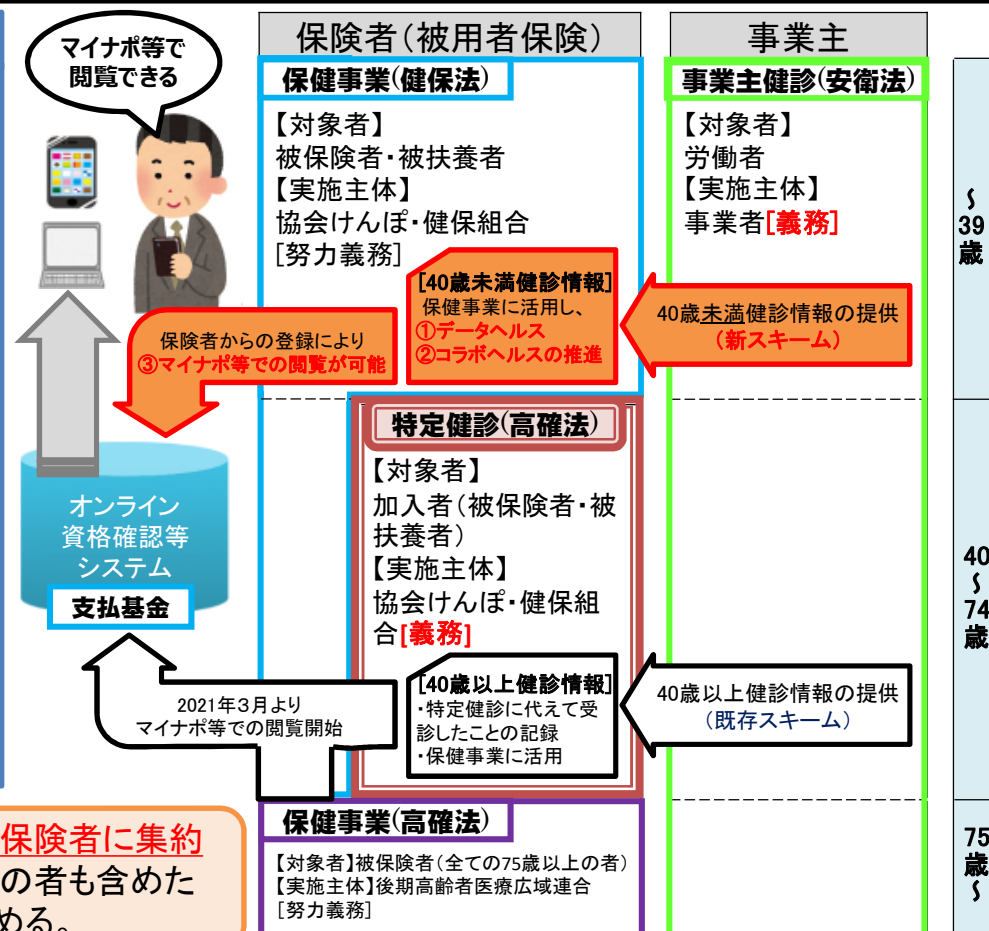
データヘルスが一層推進され、加入者の状況に応じた効率的・効果的な保健事業の実施が可能に。また、集まった情報を協会けんぽや健保連等で統計・分析することで、地域間や業種間、事業所間のデータ比較が可能になり、保険者や事業者等による加入者(=労働者)の健康課題の把握・対策に生かされる。(40歳未満の者の生活習慣病予防対策等にも役立つ。)

[メリット②] コラボヘルスの実現につながる

保険者と事業者等が同じ情報を基に連携して加入者の健康確保を進めることが可能になり、コラボヘルス(保険者と事業者等の積極的連携による加入者の予防・健康づくりの推進)の実現につながる。

[メリット③] マイナポ等での健診情報の閲覧が可能に

特定健康診査の情報は、保険者による支払基金等のオンライン資格確認等システムへの登録を通じ、マイナポータル等で個人や医療機関での閲覧を可能とする予定だが、事業主健診の情報の保険者への提供は、事業主健診を受けた労働者の健診情報をマイナポータル等で閲覧できるようにするために必要不可欠。



以上のメリットを踏まえ、**40歳未満の者の事業主健診情報も保険者に集約するための法制上の対応を講じていく。**あわせて、40歳以上の者も含めた事業主健診情報の保険者への提供促進のための取組を進める。