

データヘルスの検討状況について

データヘルス改革に関する閣議決定（2020年度）（抜粋）

経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）

- ・関係府省庁は、PHR（※）の拡充を図るため、2021年に必要な法制上の対応を行い、2022年を目途に、マイナンバーカードを活用して、生まれてから職場等、生涯にわたる健康データを一覧性をもって提供できるよう取り組むとともに、当該データの医療・介護研究等への活用の在り方について検討する。
（※）Personal Health Record。生まれてから学校、職場など生涯にわたる個人の健康等情報をマイナポータル等を用いて電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組み。
- ・感染症、災害、救急等の対応に万全を期すためにも、医療・介護分野におけるデータ利活用やオンライン化を加速し、PHRの拡充も含めたデータヘルス改革を推進する。
- ・被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入のための「保健医療データプラットフォーム」を2020年度に本格運用を開始するとともに、患者の保健医療情報を患者本人や全国の医療機関等で確認できる仕組みに関し、特定健診情報は2020年度中に、レセプトに基づく薬剤情報については2021年中に稼働させ、さらに手術等の情報についても2022年中に稼働させる。それ以外のデータ項目については、情報連携の必要性や費用対効果等を検証しつつ、技術動向等を踏まえ、2020年中を目途にデータヘルス改革に関する工程を具体化する。医療分野の個人情報の保護と利活用の推進策を検討する。
- ・電子処方箋について、既存の仕組みを効率的に活用しつつ、2022年夏を目途に運用を開始する。

成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）

vii) 次世代ヘルスケア

① 技術革新等を活用した効果的・効率的な医療・福祉サービスの確保

ア) 健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

（オンライン資格確認等）

- ・医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」の本格運用を2021年3月から開始する。そのため、医療情報化支援基金を活用し、2020年8月から医療機関及び薬局のシステム整備を着実に進め、2023年3月末までに概ね全ての医療機関及び薬局にシステムの導入を目指す。
（医療機関等における健康・医療情報の連携・活用）
- ・レセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報といった患者の保健医療情報を全国の医療機関等が確認できる仕組みについては、2021年3月から特定健診等情報、10月から薬剤情報を確認できるようにする。さらに、手術の情報など対象となる情報を拡大し、2022年夏を目途に確認できるようにする。
- ・医療情報化支援基金の活用等により、技術動向を踏まえた電子カルテの標準化や中小規模の医療機関を含めた電子カルテの導入を促進するため、2020年度中に具体的な方策について結論を得る。
- ・処方箋の電子化について、2020年4月に改定を行ったガイドラインの内容を周知するとともに、電子化に向けて必要な環境整備を2020年度中に開始し、2022年度から環境整備を踏まえた実施を行う。

データヘルス改革に関する閣議決定(2020年度) (抜粋)

成長戦略フォローアップ(令和2年7月17日閣議決定)

vii) 次世代ヘルスケア

① 技術革新等を活用した効果的・効率的な医療・福祉サービスの確保

ア) 健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

(PHRの推進)

- ・個人の健診や服薬履歴等を本人や家族が一元的に把握し、日常生活改善や必要に応じた受診、医療現場での正確なコミュニケーションに役立てるため、PHR(Personal Health Record)を引き続き推進する。
- ・マイナポータル等を通じた個人へのデータ提供については、2020年6月から乳幼児健診等情報を開始するとともに、2021年3月から特定健診等情報を、2021年10月から薬剤情報をそれぞれ開始することを目指す。その他の健診・検診情報については、2020年夏に策定する工程表に基づいた必要な法令の整備や地方公共団体等への支援など、実現に向けた環境整備を行い、2022年を目途に電子化・標準化された形での提供の開始を目指す。
- ・民間事業者等によるPHRのデータ利活用については、マイナポータル等とのAPI連携や民間事業者等に必要なルールの在り方等を2020年度目途に策定し、同サービスの普及展開を図る。

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

※第7回 データヘルス改革推進本部(令和2年7月30日)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



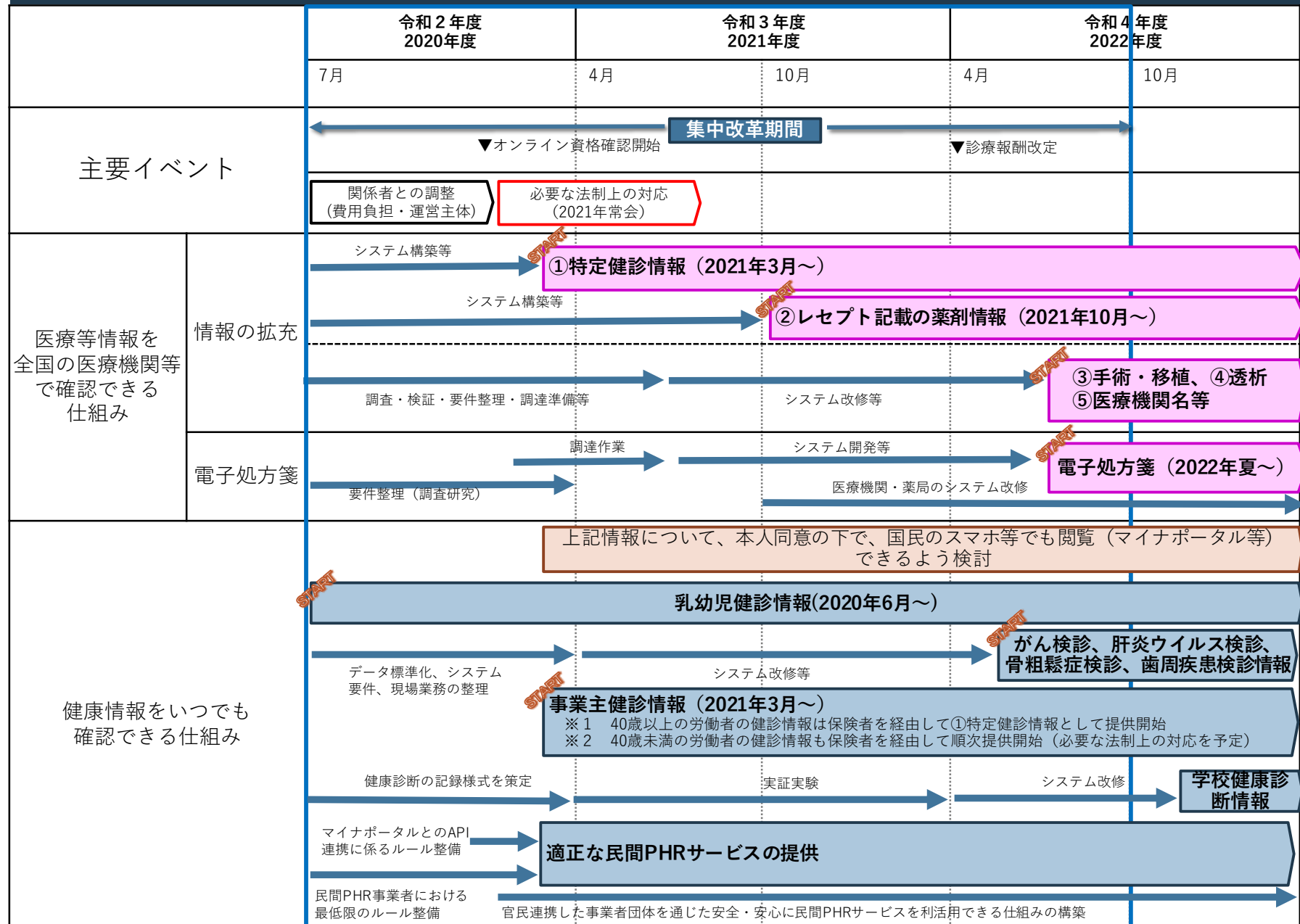
ACTION 3 : 自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

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。

データヘルス集中改革プラン（2年間）の工程



※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。

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)

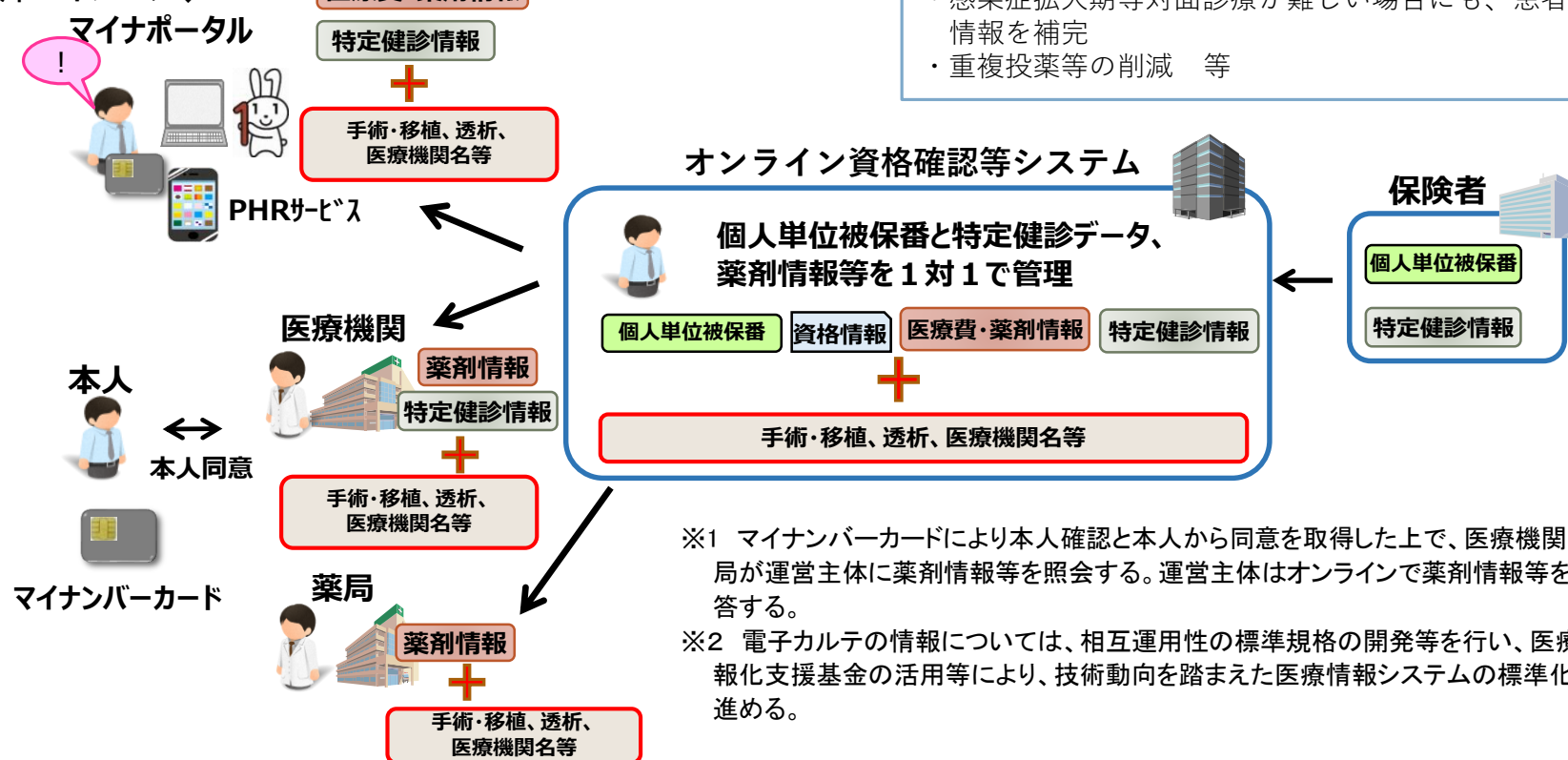
現状

- 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◆



※1 マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局が運営主体に薬剤情報等を照会する。運営主体はオンラインで薬剤情報等を回答する。

※2 電子カルテの情報については、相互運用性の標準規格の開発等を行い、医療情報化支援基金の活用等により、技術動向を踏まえた医療情報システムの標準化を進める。

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）

	医療部会	医政局における検討
令和2年度		
8月24日	今後の進め方（案）について報告	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	
1月～	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	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)

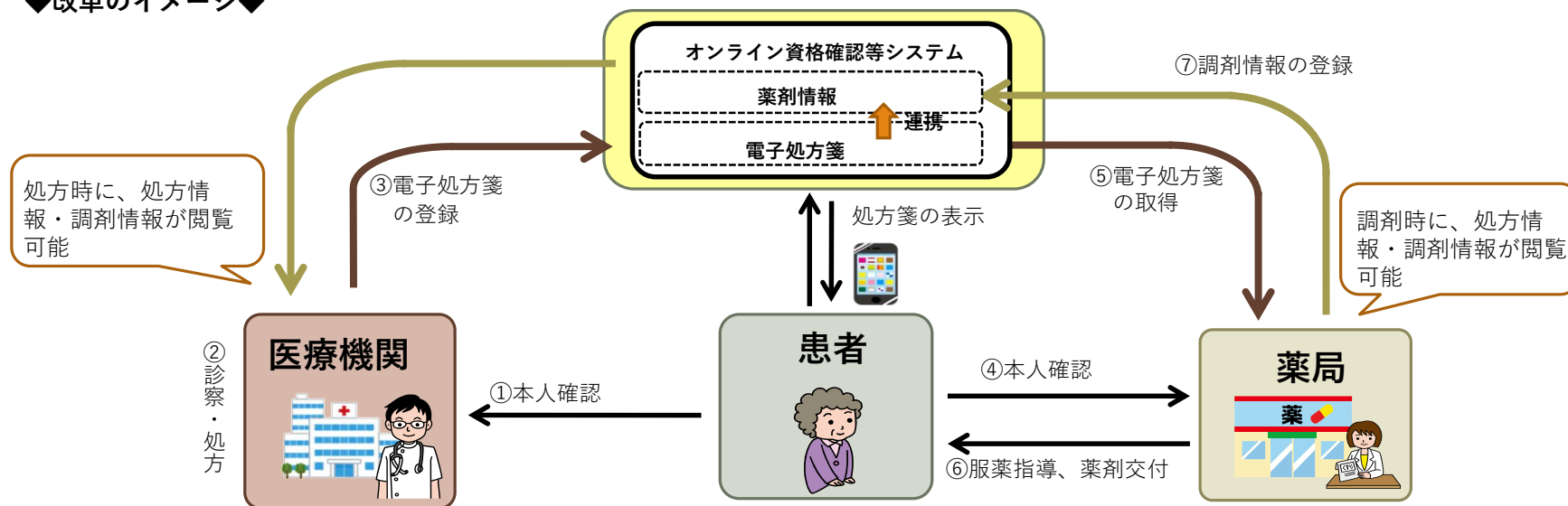
現状

- 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◆



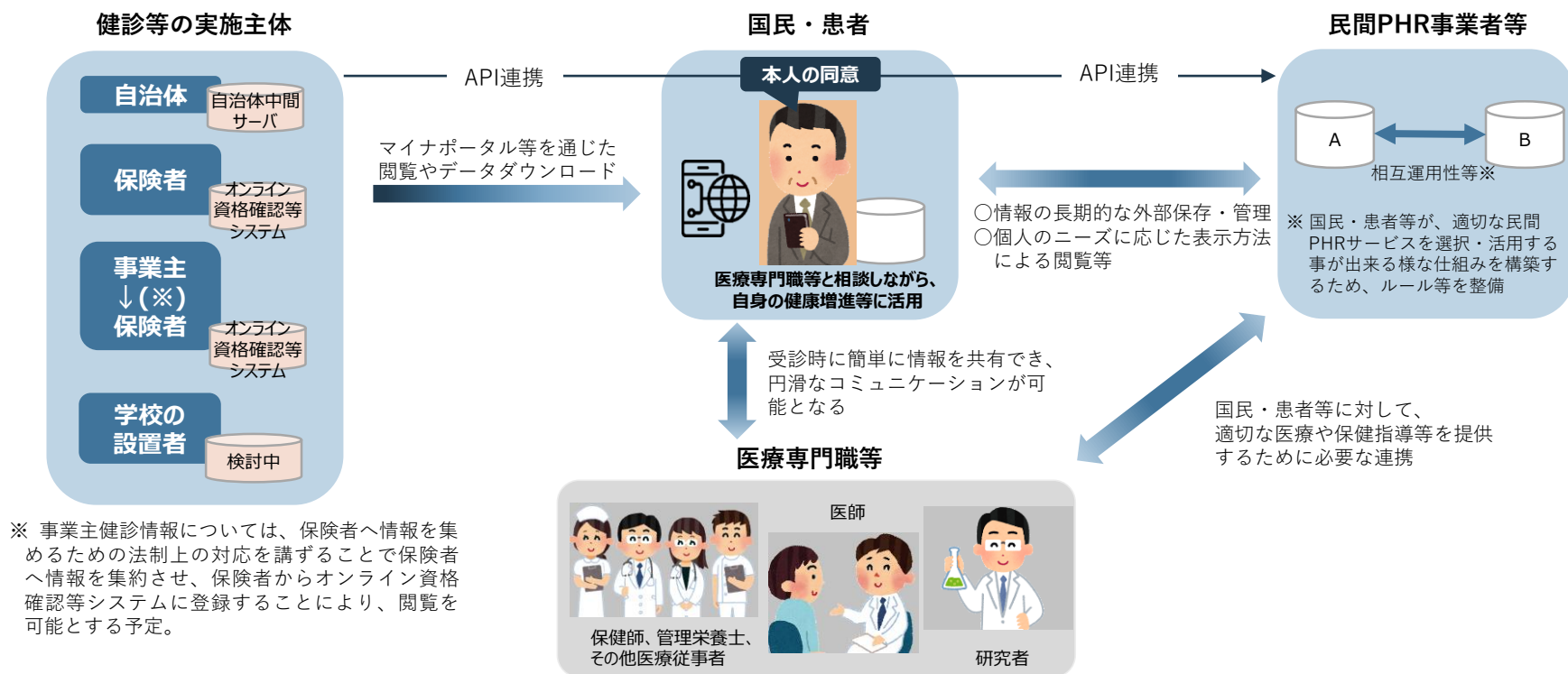
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み (ACTION 3)

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



參考資料

工程表の策定に向けた厚生労働省の検討体制

国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会

- 国民の健康づくりに向けたPHRを推進するため、健康局長の下に開催
- 令和元年9月に立ち上げ
- 11月に「国民・患者視点に立ったPHRの検討における留意事項」をとりまとめ

医療等分野情報連携基盤検討会

- 医療等分野における情報連携基盤に関する事項を検討するために、医務技監の下に開催
- 令和元年10月に保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みについて議論を開始

令和2年3月
発展的改組



健康・医療・介護情報利活用検討会

- 健康・医療・介護情報の利活用を一体的に進めるための有識者会議を医務技監の下で開催
- 検討事項
 - ① 健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方
 - ② 医療等情報を本人や全国の医療機関等において確認・利活用できる仕組みの在り方
 - ③ 電子処方箋の実現に向けた環境整備 等
- 検討会の下に、医療等情報利活用ワーキンググループと健診等情報利活用ワーキンググループを置く

健康・医療・介護情報利活用検討会 構成員

- 健康・医療・介護情報の利活用を一体的に進めるための有識者会議を医務技監の下で開催。
 - 検討会の下に、医療等情報利活用ワーキンググループと健診等情報利活用ワーキンググループを置く。
- ※医療等分野情報連携基盤検討会及び国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会は、本検討会に発展的改組。

- | | |
|---------|------------------------------------|
| 秋山 智弥 | 公益社団法人日本看護協会 副会長 |
| 印南 一路 | 慶應義塾大学総合政策学部 教授 |
| 遠藤 秀樹 | 公益社団法人日本歯科医師会 副会長 |
| 大道 道大 | 一般社団法人日本病院会 副会長 |
| 小泉 立志 | 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 理事 |
| 穴戸 常寿 | 東京大学大学院法学政治学研究科 教授 |
| 高倉 弘喜 | 国立情報学研究所アーキテクチャ科学研究系 教授 |
| 高橋 肇 | 公益社団法人全国老人保健施設協会 常務理事 |
| 田尻 泰典 | 公益社団法人日本薬剤師会 副会長 |
| 田宮 菜奈子 | 筑波大学医学医療系 教授 |
| 利光 久美子 | 愛媛大学医学部附属病院栄養部 部長 |
| ○ 永井 良三 | 自治医科大学 学長 |
| 長島 公之 | 公益社団法人日本医師会 常任理事 (※現在、委嘱手続き中) |
| 牧野 和子 | 一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長 |
| 松川 紀代 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 委員バンク登録会員 |
| 宮田 裕章 | 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授 |
| ◎ 森田 朗 | 津田塾大学総合政策学部 教授 |
| 山本 隆一 | 一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長 |

【オブザーバー】

- | | |
|-------|------------------------------|
| 齋藤 俊哉 | 公益社団法人国民健康保険中央会 理事 |
| 色紙 義朗 | 一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会運営会議 議長 |
| 三好 昌武 | 社会保険診療報酬支払基金 専務理事 |

(五十音順:敬称略)

(座長:◎、座長代理:○)

健康・医療・介護情報の利活用に向けた検討課題に関する意見の整理

※第3回健康・医療・介護情報利活用検討会（6/15）で了承

総論（基本的な考え方）

- 情報の利活用は、国民にとって有用で、安心・安全で、利便性の高いものを目指す。
- さらに、健康・医療・介護情報の利活用は、通常時だけでなく情報の取得等に制約がある新型コロナウイルス感染症等の感染症の拡大期・流行期、病院等のデータが確認できなくなるような大地震等の災害時、意識障害等で患者の情報の取得が難しい救急医療の現場等の通常時と異なる場面においても、有用と考えられ、速やかに進める。
- まずは、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度など既存のインフラをできる限り活用することで、迅速かつ効率的に利活用を進める。その際、セキュリティや費用対効果にも十分配慮しつつ、速やかに費用負担の在り方について結論を得る。

各論①（健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方）

- 各種健診、検診情報の情報管理主体が保険者、自治体、事業主等異なっている中、国民が生涯に渡る自分の健康データにアクセスできるよう、速やかに各種健診・検診情報が閲覧・利用できる仕組みを構築することとする。
- オンライン資格確認等システムにより、40歳以上の事業主健診情報は高齢者医療確保法に基づき保険者を經由して特定健診情報として提供される。加えて、40歳未満の事業主健診情報についても有効な活用を図るため、保険者へ情報を集めるための法制上の対応を講ずることとする。
- こうした取組に加え、自治体健診・学校健診等についても一体的に進めることとする。
- マイナポータルによる閲覧とともに、民間活用を進めるに当たって、国が中心となってルールを作成することも含め必要な環境整備を早急に行うこととする。

各論②（医療等情報を本人や全国の医療機関等において確認・利活用できる仕組みの在り方）

- まずは、全国一律に統一されて集約されているオンライン資格確認等システムにある薬剤情報に加えて、手術情報等の情報を活用する。これは、
一救急、災害時、感染症拡大期など、緊急時やかかりつけの医療機関に診てもらうことが難しい場合においても必要な医療情報の迅速な把握が可能になる
一複数の医療機関等を受診する患者の総合的な診療に有用
一高齢者などで本人の記憶があいまいな場合でも、正確な医療情報を入手できる
など有用であり、全国の医療機関等がこうした医療情報を確認・利用できる仕組みを構築することとする。
- 薬剤情報に加えて確認・利活用できることとする情報は、現在でも患者に交付されている診療明細書に記載されている医療機関名、診療報酬が算定される手術・移植、透析といった診療行為の項目のほか、医療関係者間において患者を診療する際に有用と考えられる項目とする。
- なお、全国の医療機関等で医療情報を活用するに当たっては、地域医療情報連携ネットワークにおける取組も踏まえながら運用を検討する。
- さらに、学会等の取組も参考に、技術動向を踏まえた電子カルテの標準化を進めつつ、上記以外の医療情報についても、退院時サマリや検査結果等情報項目の拡大や、できる限り最新の情報を共有できる方策について、オンライン資格確認等システムにある情報の活用の成果等も踏まえつつ検討を進める。

各論③（電子処方箋の実現に向けた環境整備）

- 電子処方箋については、全国で利用できるものとし、患者の利便性向上とともに、重複投薬の回避、医療機関・薬局の負担軽減にも資する仕組みとする。
- リアルタイムで情報を共有する仕組みとして、全国的に医療機関と薬局を結ぶオンライン資格確認等システムのネットワークの活用を検討することとする。
- 処方箋の真正性確保のあり方について検討することとする。

オンライン資格確認の導入

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（概要資料）

（１）オンライン資格確認の導入

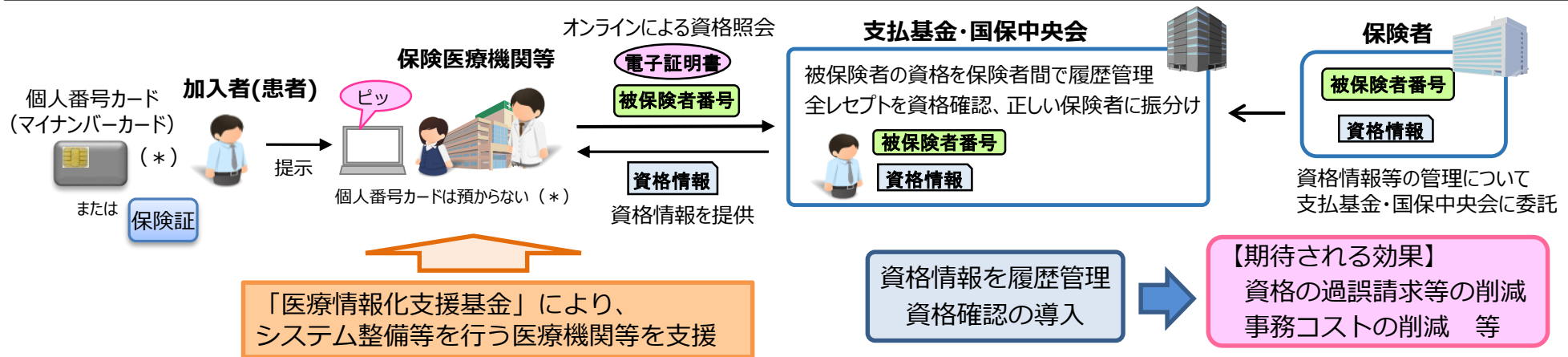
- ①保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ②国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する。

（２）被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ①被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ②プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。

※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）

- ①健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
- ②健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



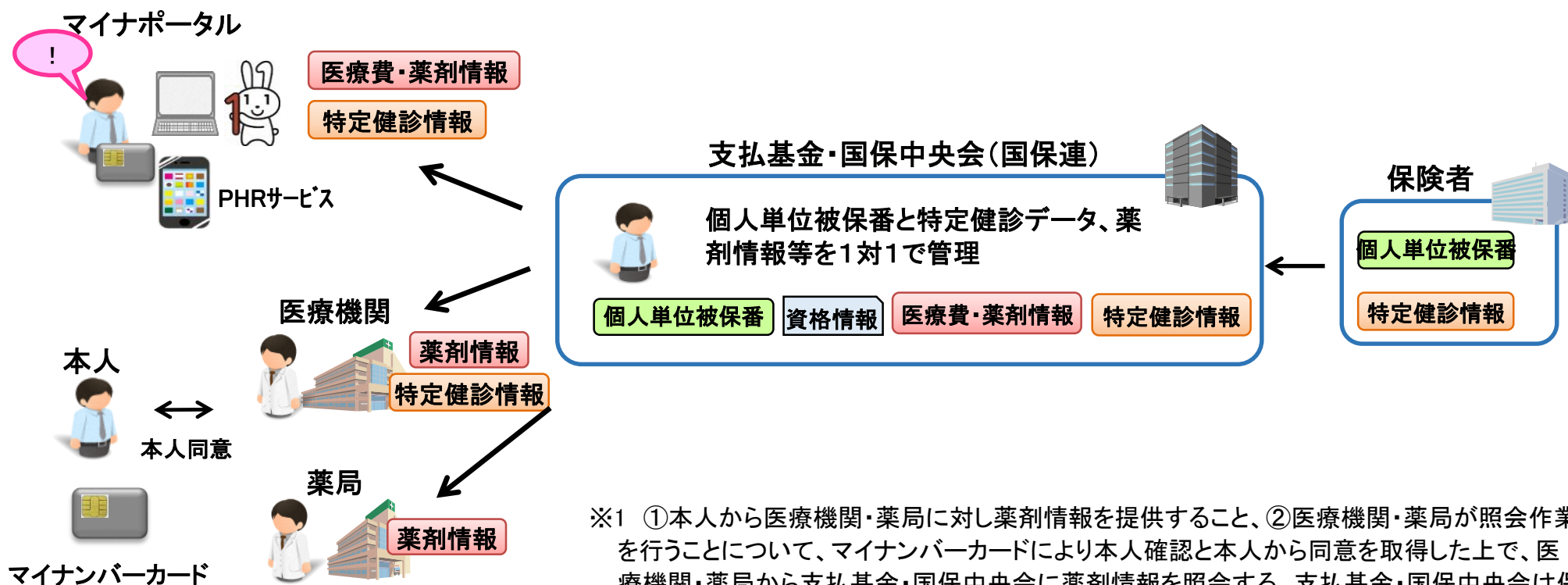
* マイナンバーカードのICチップ内の電子証明書を読み取る。マイナンバーは使わない。医療機関等でマイナンバーと診療情報が紐付くことはない。

プライバシー保護の観点から、健康保険事業・関連事務以外に被保険者番号の告知の要求を制限する措置を創設

薬剤情報、医療費情報、特定健診データのマイナポータル等での閲覧の仕組み

【導入により何が変わるのか】

- 患者本人や医療機関等において、薬剤情報や特定健診情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくり等が期待できる。



※1 ①本人から医療機関・薬局に対し薬剤情報を提供すること、②医療機関・薬局が照会作業を行うことについて、マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局から支払基金・国保中央会に薬剤情報を照会する。支払基金・国保中央会は保険者の委託を受けてオンラインで薬剤情報を回答する。

※2 医療機関・薬局における本人確認と本人同意の取得の履歴管理は、オンライン資格確認等システムにより、マイナンバーカードの電子証明書を用いて行う。