

保健医療情報の利活用に向けた工程表の策定 について

令和2年3月9日

関連の閣議決定

経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）

- ・ 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、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2021年3月を目途に、薬剤情報については2021年10月を目途に稼働させる。さらに、その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、これまでの実証結果等を踏まえ、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、医師や患者の抵抗感、厳重なセキュリティと高額な導入負担など、推進に当たっての課題を踏まえた対応策の検討を進め、2020年夏までに工程表を策定する。あわせて、医療情報化支援基金の使途や成果の見える化を図りつつ、電子カルテの標準化を進めていく。介護情報との連携を進めるに当たって、手法等について引き続き検討する。
- ・ 生まれてから学校、職場など生涯にわたる健診・検診情報の予防等への分析・活用を進めるため、マイナポータルを活用するPHRとの関係も含めて対応を整理し、健診・検診情報を2022年度を目処に標準化された形でデジタル化し蓄積する方策も含め、2020年夏までに工程化する。

成長戦略フォローアップ（令和元年6月21日閣議決定）

i) 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

① 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

工) PHRの推進

- ・ 個人の健康状態や服薬履歴等を本人や家族が把握、日常生活改善や健康増進につなげるための仕組みであるPHR（Personal Health Record）を推進する。マイナポータルを通じた個人へのデータ提供について、来年度から特定健診データの提供を開始するとともに、令和3年10月請求分から、薬剤情報のデータの提供を開始することを目指す。
- ・ 乳幼児期・学童期の健診・予防接種などの健康情報を一元的に活用し、必要に応じて受診につなげたり、医療の現場での正確なコミュニケーションに役立てたりできる仕組みの構築に向け、検討を進める。乳幼児健診については、来年度からマイナポータルを通じたデータ提供を開始するため、自治体の健診データの電子化・標準化への支援を行う。また、学校健診についても、健診データの電子化を促進するとともに、政府全体のPHR推進に係る議論と連携して今後の必要な工程を検討し、来年夏までに結論を得る。
- ・ PHRの更なる推進のため、健診・検診に係るデータの電子化などの事項について、有識者による検討会で議論を進め、来年夏までに一定の結論を得る。
- ・ PHRサービスモデル等の実証の成果を踏まえ、API公開や民間事業者に必要なルールの在り方等を検討し、同サービスの普及展開を図る。

関連の閣議決定

規制改革実施計画（令和元年6月21日閣議決定）

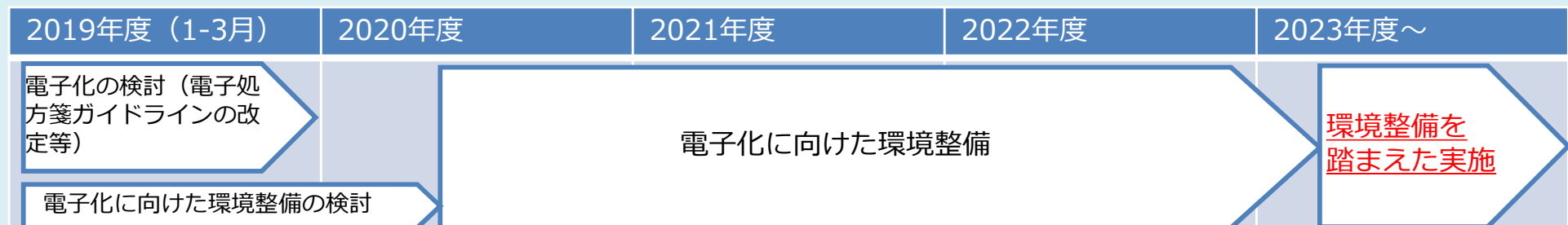
1. 医療・介護分野

(2) 医療等分野におけるデータ利活用の促進

- 2 データ利活用のための「標準規格」の確立【令和元年度検討・結論・措置ただし、bの「マイナポータルを活用したPHRサービス」に係る部分について、令和元年検討開始、令和2年度上期結論・措置】
- a 全国各地の医療機関や保険者が医療データを共有し、予防や医療のイノベーションに役立てることができるよう技術革新に意欲的な民間の創意工夫を尊重し、かつ国内外での相互運用性（様々なシステムが相互に連携可能なシステムの特性）を意識して、**医療分野における標準規格の基本的な在り方を早急に検討し、公表する**。併せて官民の役割分担を含む運営体制を構築する。
 - b 現在、データヘルス改革の工程表として、全国の医療機関や薬局間において患者の医療情報を結ぶ「保健医療記録共有サービス」や国民に対する健診・薬剤情報提供を目的とした「マイナポータルを活用したPHRサービス」が予定されている。これらのサービス開始に向け、現行の課題を踏まえて、民間サービス事業者を含む関係者の意見や海外の先進的な事例も参考に**最低限必要となる標準規格を検討し、ガイドライン等の形で公表する**。
- 3 データを活用した最適な医療サービス提供のための包括的な環境整備【令和元年検討開始、令和2年度結論】
- 医療分野におけるデータ利活用の促進、及び、必要に応じて、今後の個人情報保護法制の議論に適切につなげるよう、「救命医療における患者情報の医療機関共有」「セカンドオピニオンの取得」「自らの健診情報の取得と管理」など国民のニーズが高いと思われる具体的なケースについて、海外や他産業の事例も調査し、費用対効果に留意しつつ、「個々人が自らの健診情報を利活用するための環境整備」「データ利活用のための『標準規格』の確立」の取組を含めて、**国民が医療情報を電子的に入手できる仕組みを始めとするデータ利活用のための包括的な環境整備に向けた検討を開始し、結論を得る**。

デジタル・ガバメント実行計画（令和元年12月20日閣議決定）

別紙4 マイナンバーカードを活用した各種カード等のデジタル化等に向けた工程表
処方箋の電子化、お薬手帳



パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の 推進に関するこれまでの検討状況

国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会

目的

- 急激な少子高齢化、人口減少が進む我が国にあって、更なる健康寿命の延伸に向けた取組を進めることが重要である。そのための一環として、世界的には、**個人の健康診断結果や服薬歴等の健康等情報を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であるpersonal health record(PHR)**の考え方が広まっている。
- 我が国では、2020年度から特定健診、乳幼児健診等、2021年度から薬剤情報について、マイナポータルにより提供することとされており、これらを通じて予防、健康づくりの推進等が期待されている。
- また、「経済財政と運営の基本方針2019～「令和」新時代：「Society 5.0」への挑戦～」(令和元年6月21日閣議決定)においては、「生まれてから学校、職場など生涯にわたる健診・検診情報の予防等への分析・活用を進めるため、マイナポータルを活用するPHRとの関係も含めて対応を整理し、**健診・検診情報を2022年度を目途に標準化された形でデジタル化し蓄積する方策をも含め、2020年夏までに工程化する**」こととされており、今後は他の健康・医療等情報等も含めたPHRの活用も期待される。
- 既に進んでいる事業の状況も踏まえつつ、**我が国のPHRについての目的や方向性を明確にした上で、自身の健康に関する情報について電子データ等の形で円滑な提供や適切な管理、効果的な利活用が可能となる環境を整備していくため、関係省庁や省内関係部局との連携の下、「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」を開催し、必要な検討を行う。**

構成員

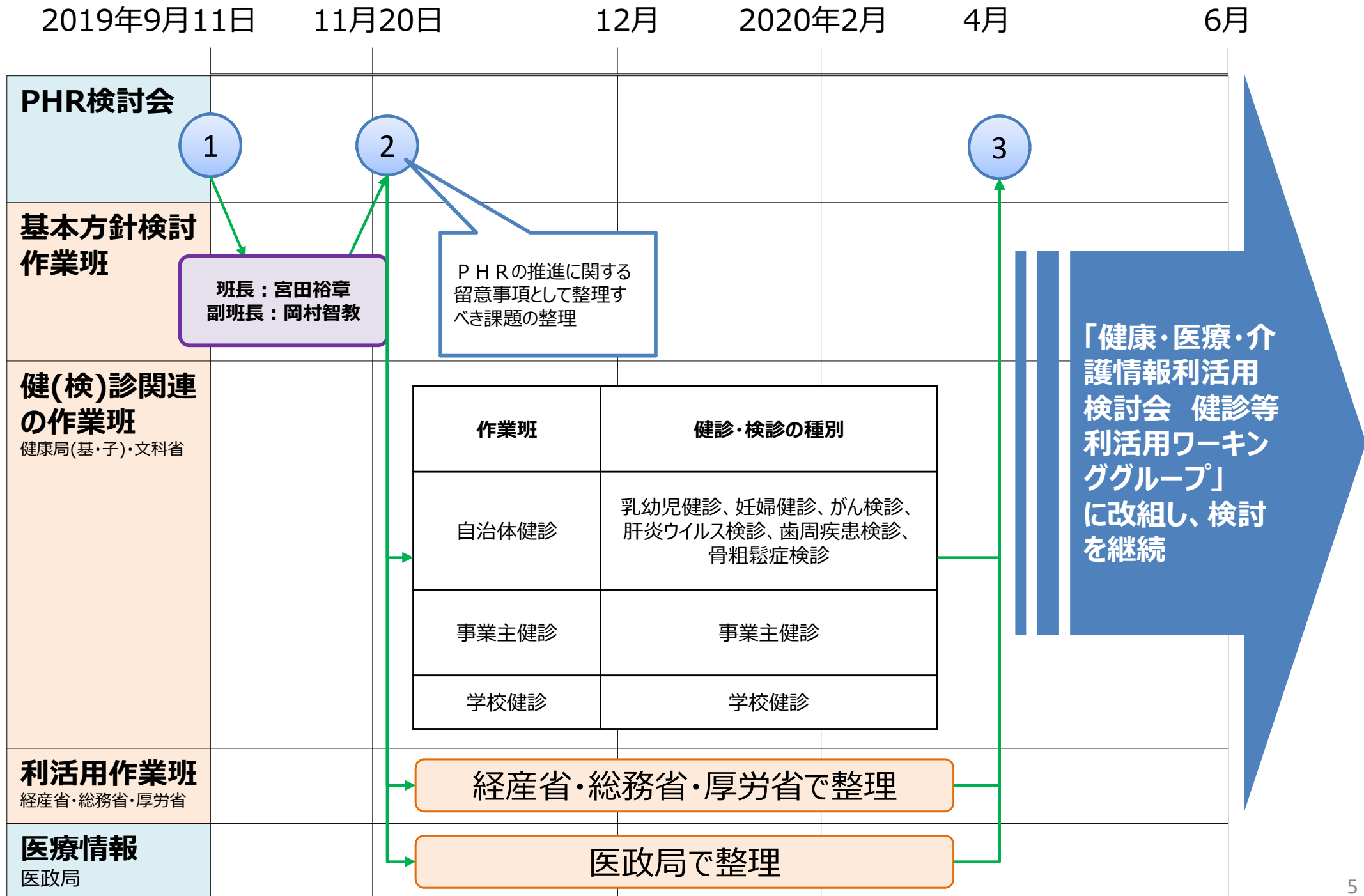
◎座長 (五十音順、敬称略)

- 岡村 智教 慶應義塾大学衛生学公衆衛生学教室教授
- 中山 健夫 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野教授
- ◎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
- 樋口 範雄 武蔵野大学法学部法律学科特任教授
- 松田 晋哉 産業医科大学医学部公衆衛生学産業保健データサイエンスセンター教授
- 宮田 裕章 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
- 山口 育子 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
- 山本 隆一 一般社団法人医療情報システム開発センター理事長

関係省庁

- 厚生労働省 健康局 健康課(事務局)、がん・疾病対策課
医政局 総務課医療情報化推進室、研究開発振興課、歯科保健課
医薬・生活衛生局 総務課
労働基準局 安全衛生部労働衛生課
子ども家庭局 母子保健課
保険局 医療介護連携政策課保険データ企画室、
医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室
政策統括官付情報化担当参事官室
- 内閣官房 情報通信技術(IT)総合戦略室
- 内閣官房 健康医療戦略室
- 内閣府 大臣官房 番号制度担当室
- 総務省 情報流通行政局 情報流通振興課 情報流通高度化推進室
- 文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課
- 経済産業省 商務・サービスグループヘルスケア産業課

「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」の開催経緯と今後



国民・患者視点に立ったPHRの検討における留意事項 ～PHRにおける健診（検診）情報等の取扱いについて～

本留意事項の位置づけ

- PHRについては、国民・患者の保健医療情報を本人自身が活用して予防・健康づくり等に活用するとともに、それを本人同意の下に医療・介護現場で役立てることを目指す。
- 個人の保健医療情報をサマリー化・ヒストリー化など個人が理解しやすい形で提供することで、自らの健康管理・予防行動につなげられるようにするとともに、本人の希望によって医師等に提供し、診療等にも活用できるようにすることで、より質の高い医療・介護の提供が可能となる。
- また、国や自治体等による公衆衛生施策や保健事業、医療的ケアが必要な障害児者を含む者への災害等の緊急時での利用や保健医療分野の研究への二次利用など、年齢や性別、障害の有無等にかかわらず誰もがより良い保健医療を享受するための活用を目指す。

策定の趣旨

本留意事項はPHR全体において、まずは健診情報等の取扱いについて必要な検討を行う上で踏まえるべき留意事項を整理するものである。

国民・患者視点に立ったPHRの意義

- 保健医療情報をPHRとして活用することで、予防医学や診療等において重要な本人の行動変容等の自己管理、医療従事者等による介入、研究等に必要環境の整備を目指す。
- PHRの利用目的としては、①個人の日常生活習慣の改善等の健康的な行動の醸成、②効果的・効率的な医療等の提供、③公衆衛生施策や保健事業の実効性向上、災害等の緊急時の利用、④保健医療分野の研究が想定される。

PHRにおける健診情報等の取扱いに関する留意事項

(1) 基本的な考え方

- 今後の保健医療分野の取組を進める上での基盤として、PHRの整備が必要。
- PHRは、「国民・患者視点に立ったPHRの意義」の①～④のような利用目的が存在しているが、まずは、「①個人の日常生活習慣の改善等の健康的な行動の醸成」のための利用を想定して健診情報等を活用できるよう整備。
- また、保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み等の議論と一体的に、②～④のための活用も検討。

(2) PHRとして提供する健診情報等

- 精度や解釈について安定性があり、エビデンスが確立され、診療ガイドライン等で整理されているものや、既に一般的に個人に提供され理解が進んでいる法定の健診等の情報からPHRとして提供。
- 画像データ等については、保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや介護情報の収集や閲覧のための仕組み等と一体的に検討し、国民・患者が円滑にアクセスできるように検討。
- 情報セキュリティに関する啓発等を推進し、安心してPHRを利用できるようにすることが必要。

(3) 情報提供等の在り方

- 情報の提供や閲覧、保存方法等について、国・自治体・公的機関や医療機関・介護施設・薬局、民間事業者、個人の役割分担を含めて整理。国民誰もが自らのPHRにおける情報を活用できるように、基盤となるインフラは、国・自治体・公的機関が整備

ア 円滑な提供・閲覧等

(ア) 情報の電子化・標準化

- 効率的な運用や情報連携を行うため、国において情報の電子化やデータ形式の標準化、APIの公開等を進めることが必要。

(イ) 情報閲覧時の一覧性等の確保

- 過去の情報も含めてサマリー化・ヒストリー化など理解しやすい形で閲覧できる環境等を整備。

(ウ) 既存インフラを活用した本人への情報提供

- 各制度趣旨や費用対便益等を踏まえ、まずはマイナポータルの活用可能性を検討するとともに、API連携等の環境も整備。

イ 適切な管理

(ア) PHRの利用目的を踏まえたデータの保存期間

- 保健医療情報に関するシステムを効率的に活用して、国民が必要とする生涯の保健医療情報をPHRで閲覧できる環境を整備。

(イ) 保健医療情報を適切に取り扱うための仕組みの整備

- PHRとして各健診情報等を活用する際には、適切な本人同意やセキュリティの確保等の環境整備が必要。
- 継続的な個人のヘルスリテラシーの向上や、未然に個人の不利益を防止する仕組みを検討。

(別紙)

～民間事業者におけるPHRの利活用及び遵守すべきルールに関する留意事項～

1 情報の相互運用性

- 情報の継続性等の観点から、民間PHR事業者間の情報の相互運用性を確保。

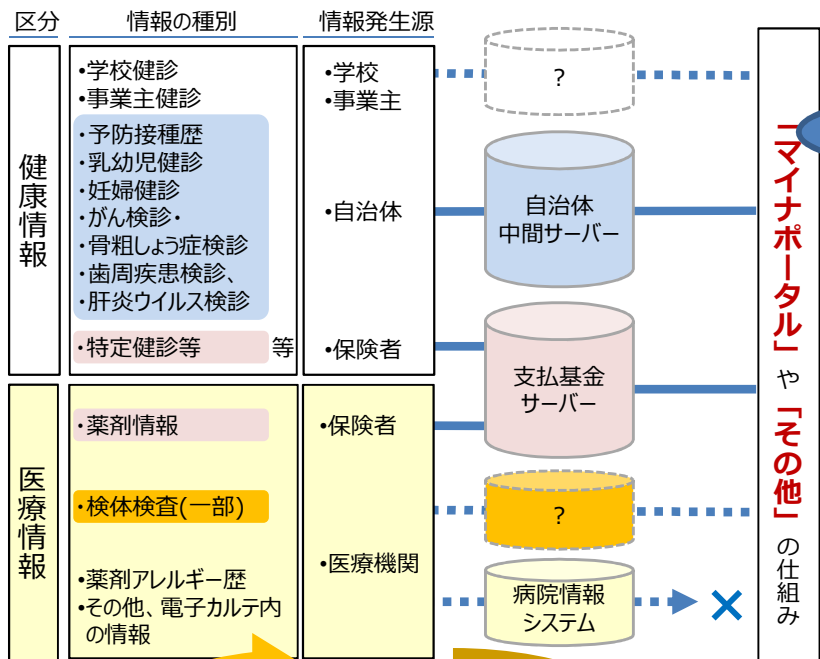
2 民間PHRサービス提供における個人情報等の適切な管理

- 民間PHR事業者間における保健医療情報の適切な取扱いや必要なセキュリティ水準等の一定のルールを検討。

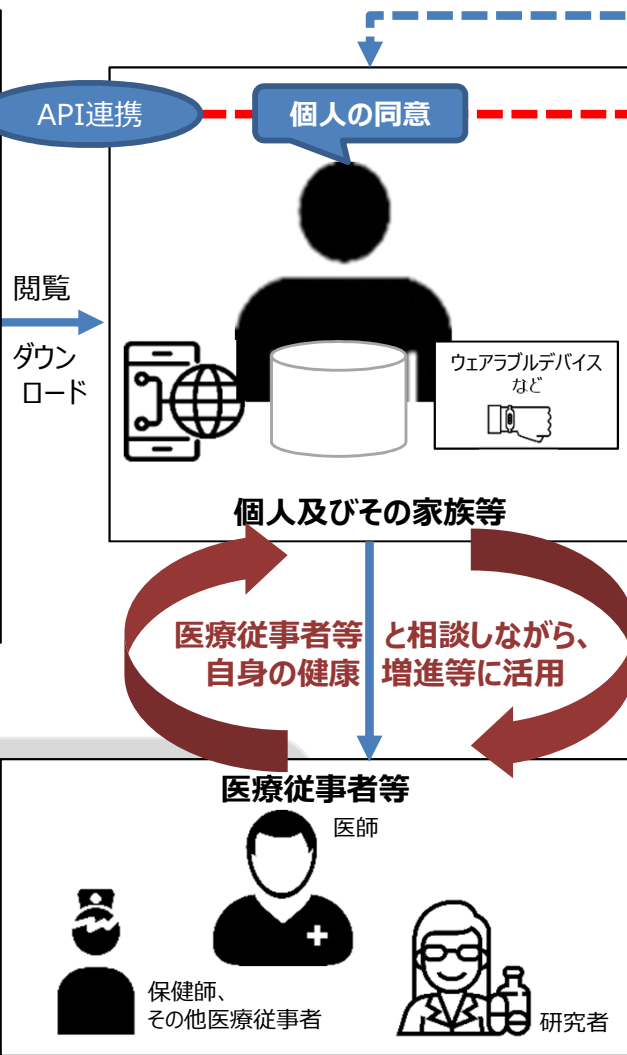
3 幅広い民間PHRサービスの活性化

- 一部の民間PHR事業者によるデータの囲い込み等を回避し、民間PHR事業者の育成や参入を促進する方策等を検討。

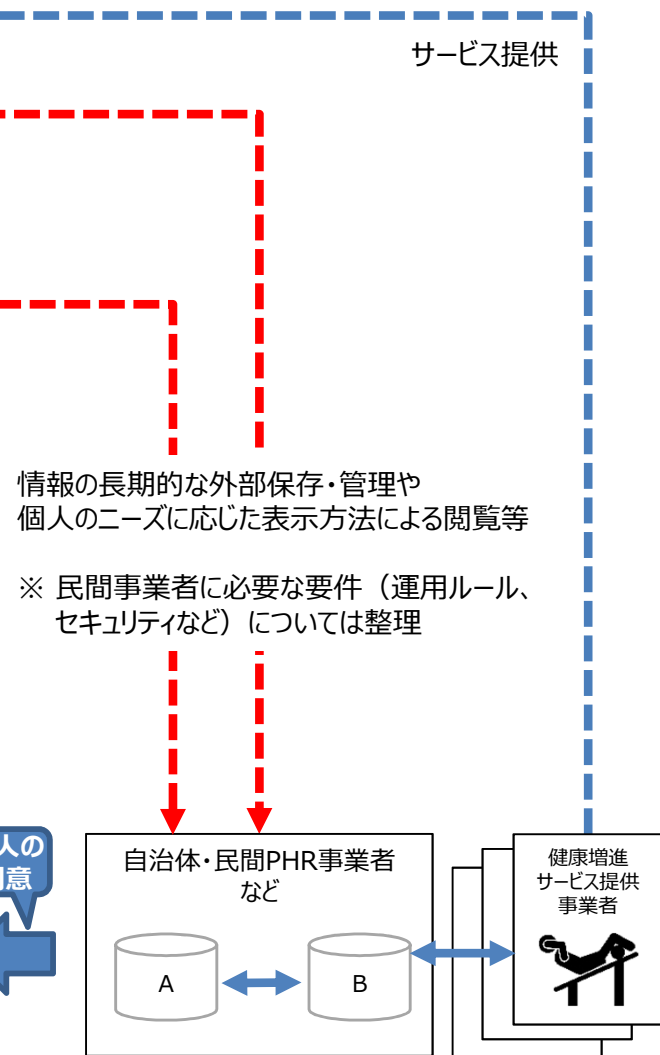
取扱い情報



個人による閲覧 (PHR)



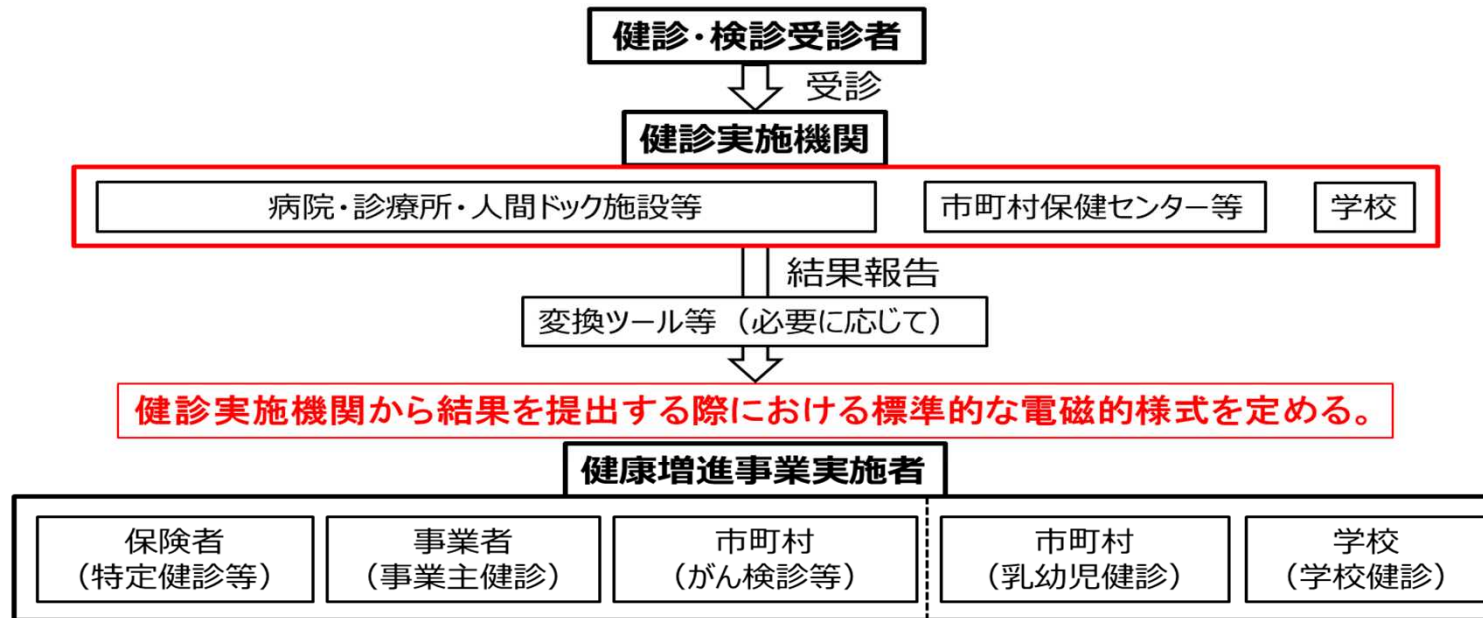
情報の利活用



EHR (Electronic Health Record) については、別途関係会議で検討予定。

7. 健康診査結果等の標準的な電磁的記録の形式（抜粋・一部加工）

- 健診結果等を継続、共有するためには、**相互互換性のある標準的な電磁的記録を定めて活用していく体制を整える**必要がある。
- 標準的な電磁的記録は健診実施機関から健康増進事業実施者に提出する時、健康増進事業実施者間及び実施者内で健診結果等を継続・活用するために提出する時に用いられるべきである（下図）。
- **データを提出する際の標準的な電磁的記録としては、原則、XMLで記述する**ものとし、健発1030第1号、保発1030第6号「平成30年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取り扱いについて（平成29年10月30日）」の別紙6及び、「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会中間報告書」をもとに定めるものを基本として、各制度ごとの状況に応じて進めていくべきである。



健診実施機関から結果を提出する際における標準的な電磁的様式を定める。

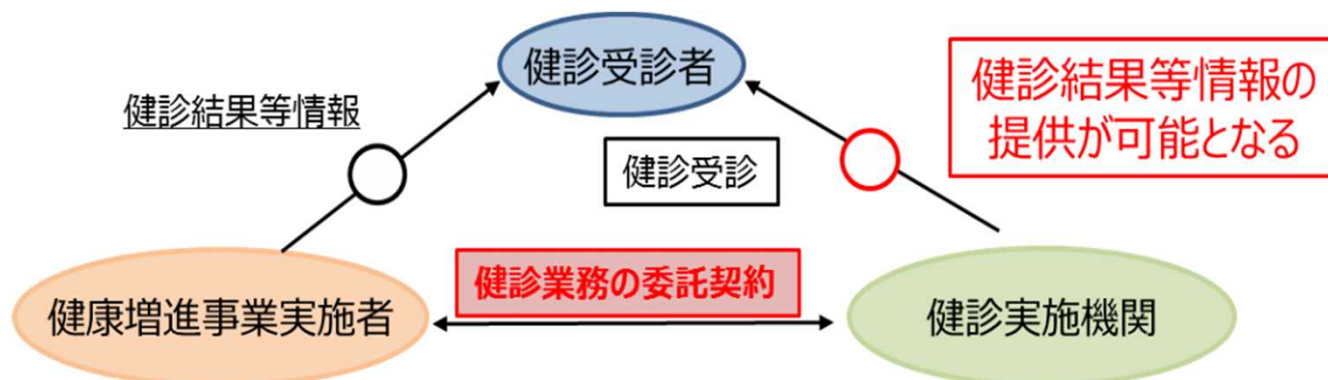
- ※ 健診実施医療機関や保険者が既に使用している各種フォーマット（健診標準、JAHIS、人間ドック学会作成等）については現状のシステムを継続して使用することが可能であり、その際は変換ツールを用いて標準的な電磁的様式に基づくデータの提供が可能となる。
- ※ 健康増進事業実施者において結果を受け取り、管理する際においても、標準的な電磁的様式を用いるため、健診実施機関から健康増進事業実施者の全てにおいて標準化が可能となる。
- ※ 市町村保健センターで行われる乳幼児健診や学校で行われる学校健診等のように、健診実施機関から健康増進事業実施者への結果の報告という概念が当てはまらないものがある。

8. 健康診査結果等の保存期間（抜粋・一部加工）

- 生涯を通じた継続的な自己の健康管理の観点から、**できる限り長期間、本人等が健診結果等を活用できることが望ましい**と考えられる。
- 保存期間の義務が5年と定められている前提としては紙媒体で保管しておくことが想定されていたと考えられる。
- 電子的な保管が可能となっている現状において、今後は生涯にわたる健診結果等を持っておくことにより、生涯を通じた健康管理に活用していくことが望ましい。
- そのためには以下のような課題の整理が必要である。
 - 長期間にわたって健診結果等を持っておくメリット
 - 保存サーバをどこに設けるのか
 - 健診結果を誰がどのように管理して、保管するコストをどうするのか
 - 特に、小規模な健康増進事業実施者や保健・医療を主たる目的としない主体における健診結果等の保管方法や管理コストの在り方

9. 健康診査結果等の取扱い（抜粋・一部加工）

- 健診実施機関が健診結果等を有している場合においては、**本人からの開示請求に直接対応できる体制を整備しておくことが望ましい**。（下図）
- 健康増進事業実施者は、健康診査の実施の全部又は一部を委託し、委託先である健診実施機関が健診結果等を有している場合においては、業務の委託契約において、委託先である健診実施機関に対し、**健診受診者本人の同意があれば、本人に対して健診実施機関からも開示が可能となることに留意の上、委託契約を行うことが望ましい**。



医療現場における情報利活用の推進に 関するこれまでの検討状況

全国的な保健医療情報ネットワークに向けた実証事業等について

実証事業の概要

- 全国的な保健医療情報ネットワークに向けた実証事業のために、2018年度に以下の事業を実施。
 - ① 保健医療記録共有サービスの基盤整備に係わる調査
 - ・福岡県及び佐賀県の地域医療情報連携ネットワークに参加する医療機関のレセコンデータを、双方向で閲覧できる環境を構築。模擬データを使用した実証を行い、有効性や課題についての意見交換等を実施（2018年6月～2019年3月）。意見交換では主に以下について検討
 - 保健医療記録共有サービスで全国的に共有すべきデータ項目
 - 保健医療記録共有のユースケース
 - ・個人情報保護のための患者同意手続き
 - ・保健医療記録共有サービスの概算コストの試算
 - ② 医療等分野情報連携基盤ネットワークセキュリティ調査
 - ・諸外国におけるネットワーク構成及びセキュリティガイドラインの調査
 - ・全国保健医療情報ネットワークの構成検討（クラウド※1環境の構成検討、クラウド環境でのセキュリティ機能実証、コスト試算）
- ※1) 従来は利用者が手元のコンピュータで利用していたデータやソフトウェアを、ネットワーク経由で、サービスとして利用者に提供するもの。

検討会の概要

- 有識者による下記検討会を医務技監が開催。医療等分野における情報連携基盤やシステムの安全性の確保のあり方等について検討を行った。
 - 医療等分野情報連携基盤検討会（2018年3月～7月に2回開催）
 - 医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループ（2018年4月～7月に6回開催）
 - 医療等分野ネットワーク安全管理ワーキンググループ（2018年12月に1回開催）



課題

- 実証事業等で明らかになった課題
 - ① ネットワーク参加者及び患者双方へのメリットのあるサービスとは何か
 - 薬（処方、調剤）と検査結果及びそれらに関する基本情報（いつ（実施年月日）どこで（施設情報）誰が（患者基礎情報等）など）を、重要表示項目（最も重要な共有データ項目）とする。また、全国から収集可能なレセプトデータから開始する。
 - ② 初期コスト・運営コスト等の低コスト化の必要性
 - コストを上回る便益、国民から見た利便性、さらにリスクに見合ったベネフィットについて、さらにコスト面について整理が必要。
 - ③ 電子カルテを含む医療情報システムの標準化
 - 地域医療連携ネットワークは、標準化が不十分なまま、ばらばらに構築されている現状がある。
 - ④ 患者同意をとるときの、診療現場の負担が軽減される方法の検討
 - 同意手続きとして、法令上求められる対応や運用上求められる対応について、診療現場に過度な負担がかからないことが重要。

データヘルス改革の推進

● データヘルス改革について、以下の4分野を中心に、2021年度以降の絵姿と工程表を今夏に策定予定

1. がんゲノム・AI

○全ゲノム解析も活用し、がんの原因究明や新たな診断・治療法の開発、患者本位のがんゲノム医療の更なる拡充

2. 自分のデータを閲覧できる仕組み（PHR）

○本人がマイナポータルで閲覧できる情報の追加等、更なるPHRの推進に向けた検討

3. 医療・介護現場での情報連携

○保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みの推進

4. データベースの効果的な利活用

○NDB・介護DB、その他関連する公的DBの利活用促進や連結解析に向けた検討



情報連携の必要性・優先順位、技術動向、費用対効果等を踏まえ、次の取組を実施

【これまでの実証事業等から明らかになったこと】

- ・ 薬剤情報は、重複投薬や多剤投与の減少に資するため、有用性が高いことが指摘されている
- ・ 情報連携を進めるためには、医療情報システムの標準化が課題（現状では、医療機関のコスト負担が大きい）
- ・ 地域医療情報連携ネットワーク（26県・152圏域）は、情報共有のユースケースが限定的といった課題 など

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

■ 全国の医療機関等で **レセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報を確認できる仕組みについて、特定健診情報は2021年3月を目途に、薬剤情報は2021年10月を目途に稼働させる**ことを目指す。

■ **その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、遅くとも2020年夏までに、その実現のための工程表を策定。**

※ これまでの保健医療情報ネットワークに関する実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担のあり方等を検討。

技術動向を踏まえた電子カルテの標準化の推進

■ 電子カルテの **標準化指針を策定**

→ 標準化された電子カルテの導入を **医療情報化支援基金により助成**

■ あわせて、**技術動向を踏まえた方針とそれを牽引する施策の検討**

地域医療情報連携ネットワークの支援のあり方の厳格化

■ **地域医療介護総合確保基金の適正な執行**

※ 都道府県からの詳細な報告や不適切事例の周知など

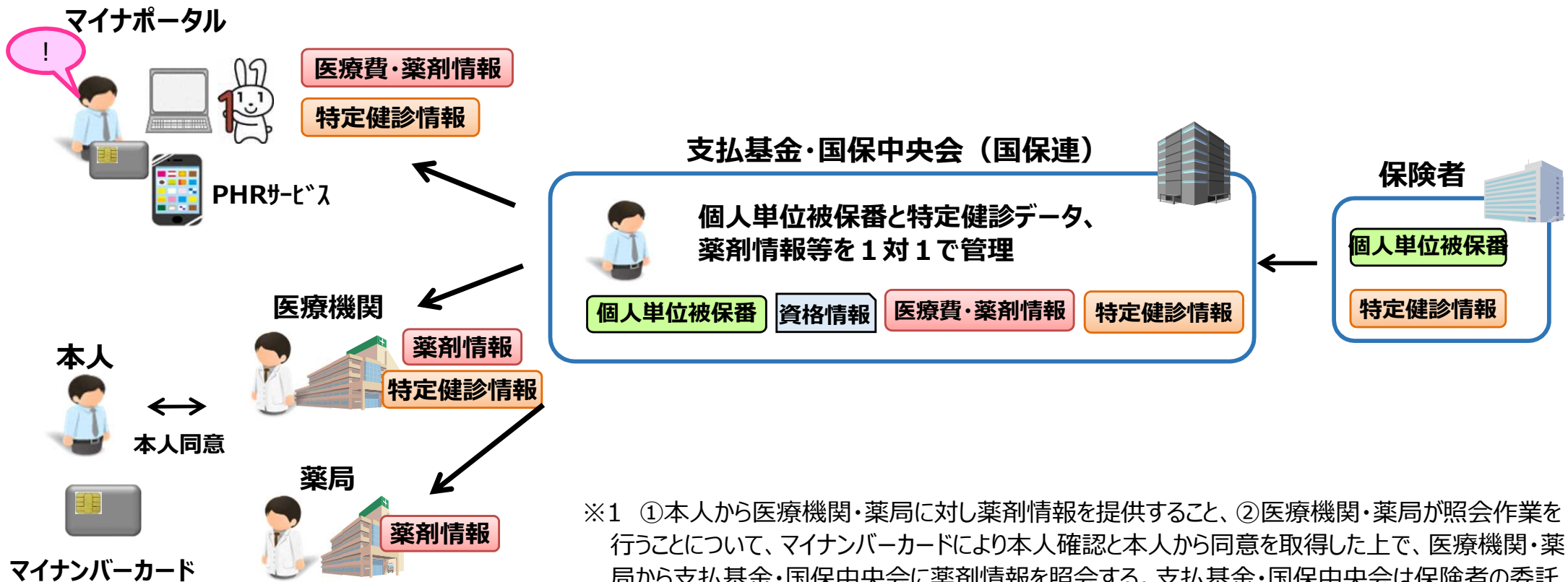
■ **病床機能別の連携・病診連携など地域医療構想の実現に資するネットワークへの支援に厳格化**

※ ネットワークの有用性・持続性の検証
 ※ 転院や紹介・逆紹介の際に速やかに医療情報の確認が行われることで、病床機能別の連携や病診連携の推進に寄与

※2019.5.31 経済財政諮問会議資料より一部改変

【導入により何がかわるのか】

- 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。

薬剤情報以外のその他保健医療情報について、医療機関等
の間で確認するのに有用なユースケースやデータ項目、その連携
方式(仕組み)の検討にかかる事業を実施中。

受託事業者：株式会社エヌ・ティ・ティ・データ

【主な検討内容】

① 薬剤・特定健診情報以外のその他保健医療情報のユースケース・ データ項目の検討

- ✓ 医療機関ヒアリング・アンケート（情報連携が有用なユースケース（救急、
外来、転院・退院等）、有用なデータ項目、期間、効果等）
データ項目：診療情報提供書、退院時サマリ、検体検査結果、画像結果等
- ✓ 患者へのアンケート（情報連携への意識、閲覧したいデータ項目等）

② 上記①データ項目の連携方式の調査・検討

- ✓ 様々な連携方式における技術的課題、セキュリティ、拡張性、コスト、運用・
保守方法等の比較
等

オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設

令和元年度予算 300億円

- 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、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（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の改正。令和元年10月1日施行）

医療情報化支援基金（令和元年度）の対象事業

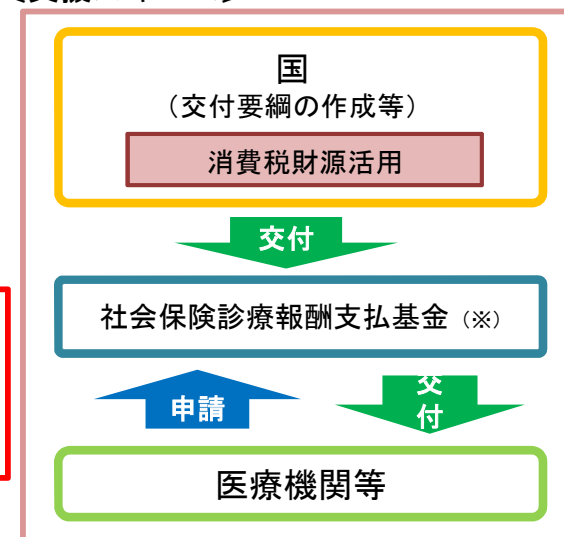
1 オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

オンライン資格確認を円滑に導入するため、保険医療機関・薬局での初期導入経費（システム整備・改修等）を補助

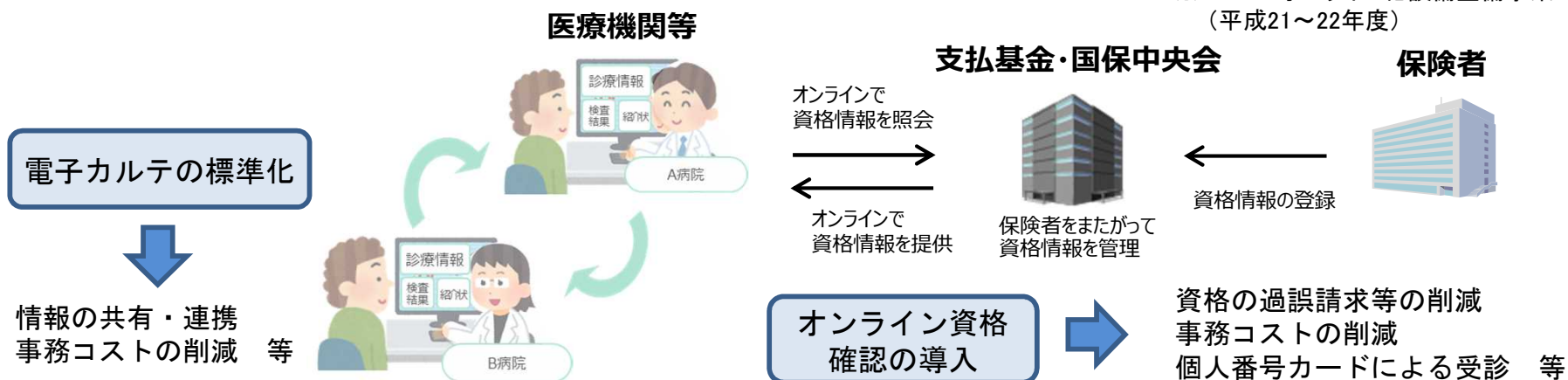
2 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

国の指定する標準規格を用いて相互に連携可能な電子カルテシステム等を導入する医療機関での初期導入経費を補助

〔支援スキーム〕



※レセプトオンライン化設備整備事業の実績有り（平成21～22年度）



標準的な医療情報システムの検討について

標準的な医療情報システムについて、技術的側面（内閣官房の検討会）と、制度的側面（厚生労働省の検討会）の2段階で検討する。

標準的医療情報システムに関する検討会（内閣官房健康・医療戦略室）

標準的な医療情報システムについては、省庁横断的に技術的・専門的議論を行う必要があることから、内閣官房健康・医療戦略室下の検討会「標準的医療情報システムに関する検討会」を開催。

医療等分野情報連携基盤検討会（厚生労働省）

上記検討会のとりまとめを踏まえ、医療現場等の関係者が参画する本検討会（医療等分野情報連携基盤検討会）において、「医療情報化支援基金」の趣旨に照らした補助要件や、標準的電子カルテの普及方策等、具体的な施策へ反映させるための検討を行う予定。

「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)

厚生労働省
作成資料

検討会の趣旨・構成員

○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JASON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

電子処方箋の普及に関する これまでの検討状況

電子処方箋の普及に向けた取り組みについて

- 平成28年に、処方箋について電磁的記録による作成、公布及び保存を可能とした（e文書法施行規則*）。
 - *厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令
- 同年、電子処方箋の基本的な考え方などをまとめた、「電子処方箋の運用ガイドライン」を策定した。
- 仕組みを煩雑化させている紙媒体の引換証を必要とする運用*の見直しなどの検討課題について、有識者からなる「電子処方箋の円滑な運用に関する検討会」*を開催し（令和元年9月より2回開催）、ガイドラインの改定を含めた必要な方策の検討を行った。
 - * 全ての薬局が電子処方箋に対応していない状況を考慮して、電子処方箋の発行とともに、紙媒体の引換証を患者に渡して、薬局でその引換証を提出する運用としていた。
 - * 検討会構成員：山本隆一（座長）、日本病院会、医師会、薬剤師会、歯科医師会、学術（薬学、情報システム）、NPO



- 今年度中に、上記検討会における検討を踏まえて「電子処方せんの運用ガイドライン」の改定を行う。
- 本年12月20日閣議決定の「新デジタルガバメント実行計画」において、令和5年度から、処方箋の電子化について環境を踏まえた実施を目指すこととしている。
- 電子処方箋の実現のためには、電子処方箋サーバの運営主体をどのように確保するか、費用をどのように確保するのかが大きな課題。

(参考) 現行の「電子処方箋の運用ガイドライン」に基づくフロー (稼働している事例は把握していない)

