

第11回健康・医療データ 利活用基盤協議会	資料 2
令和5年12月15日	

データヘルス改革・医療DXの進捗状況について

令和5年12月15日

厚生労働省

データヘルス改革の取組の進捗について (令和5年12月15日現在)

- ◆ 令和3年6月に策定した2025年度までを見通した「データヘルス改革に関する工程表」に則り各分野の施策に取組。
- ◆ 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について、令和4年度を目途にこれまで集中的に(※)取組を実施。
※ 「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」(令和2年7月)におけるACTION1,2,3

(1) 全国で医療情報を確認できる仕組み

- ・ 全国どこでも安心して自身の保健医療情報が医師などに安全に共有されることにより、より適切で迅速な診断や検査、治療等を受けることが可能となることを目指して、令和3年10月から特定健診等情報、レセプト記載の薬剤情報を確認できる仕組みの運用を開始。
- ・ 対象となる情報を、レセプトの放射線治療、画像診断、病理診断、医学管理等、在宅医療のうち在宅療養、指導管理料、処置のうち人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流といった診療情報にも拡大し、令和4年9月から(※)運用開始。
(※) 医療機関等においては、手術(移植・輸血含む)、入院料のうち短期滞在手術等基本料は令和5年5月より開始

(2) 電子処方箋の仕組み

- ・ 医療機関や薬局・患者間での処方/調剤情報の共有や重複投薬等チェック等により、質の高い医療サービスの提供や業務効率化の実現を図るべく、電子処方箋の仕組みを構築。
- ・ 「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」(令和4年法律第47号)により、法的基盤を整備。令和4年10月からモデル事業を実施し、令和5年1月26日に電子処方箋管理サービスの運用を開始。

(3) 自身の保健医療情報を活用できる仕組み

- ・ 国民が、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能となること、API連携等を通じて個人のニーズに応じた幅広い民間のパーソナル・ヘルス・レコード(PHR)サービスが利用できるようになることを目指し取組を実施。現在、マイナポータルで、予防接種情報(定期接種等)、乳幼児健診・妊婦健診情報、特定健診等情報、薬剤情報、医療費通知情報、自治体検診情報、診療情報(※)、電子処方箋情報の閲覧が可能。(※)(1)の診療情報
- ・ 安全、安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けて、令和3年4月に「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」(総務省、厚生労働省、経済産業省)を策定(令和4年4月に改定)。

基本的な考え方

- 医療DXに関する施策の業務を担う主体を定め、その施策を推進することにより、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく
- サイバーセキュリティを確保しつつ、医療DXを実現し、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等

- 2024年秋に健康保険証を廃止する
- 2023年度中に生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認の導入

全国医療情報プラットフォームの構築

- オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- 2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、電子カルテ情報共有サービス（仮称）を構築し、共有する情報を拡大
- 併せて、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係るマイナンバーカードを利用した情報連携を実現するとともに、次の感染症危機にも対応
- 2024年度中に、自治体の実施事業に係る手続きの際に必要な診断書等について、電子による提出を実現
- 民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化や流通基盤の構築等を通じ、ユースケースの創出支援
- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用について、そのデータ提供の方針、信頼性確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上あり得る課題等の論点について整理し検討するため、2023年度中に検討体制を構築

電子カルテ情報の標準化等

- 2023年度に透析情報及びアレルギーの原因となる物質のコード情報について、2024年度に蘇生処置等の関連情報や歯科・看護等の領域における関連情報について、共有を目指し標準規格化。2024年度中に、特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関において患者の必要な医療情報が速やかに閲覧できる仕組みを整備。薬局との情報共有のため、必要な標準規格への対応等を検討
- 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度中に開発に着手。電子カルテ未導入の医療機関を含め、電子カルテ情報の共有のために必要な支援策の検討
- 遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す

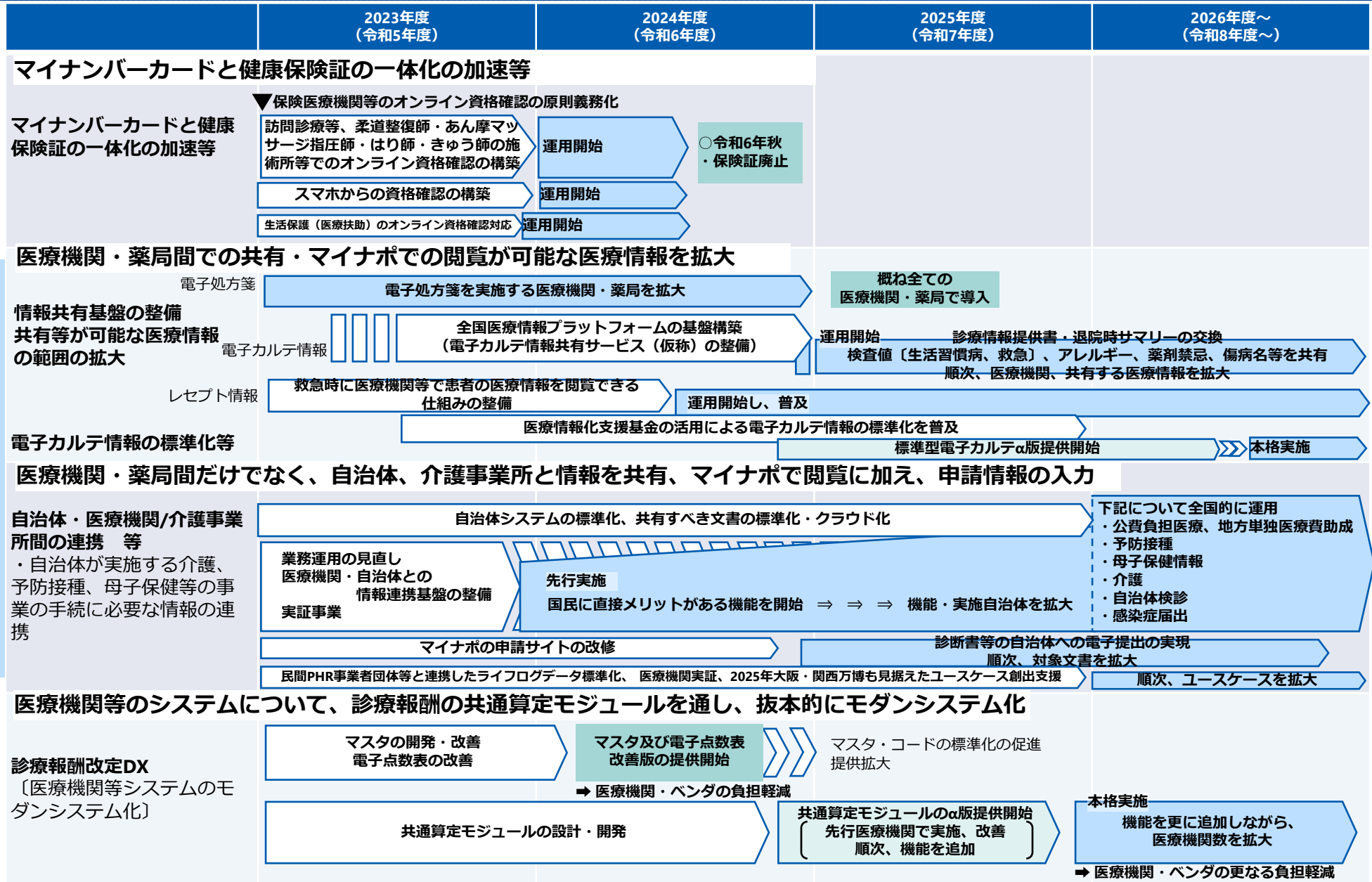
診療報酬改定DX

- 2024年度に医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ及びそれを活用した電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に共通算定モジュールを本格的に提供。共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや標準型電子カルテの提供により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストを極小化
- 診療報酬改定の施行時期の後ろ倒しに関して、実施年度及び施行時期について、中央社会保険医療協議会の議論を踏まえて検討

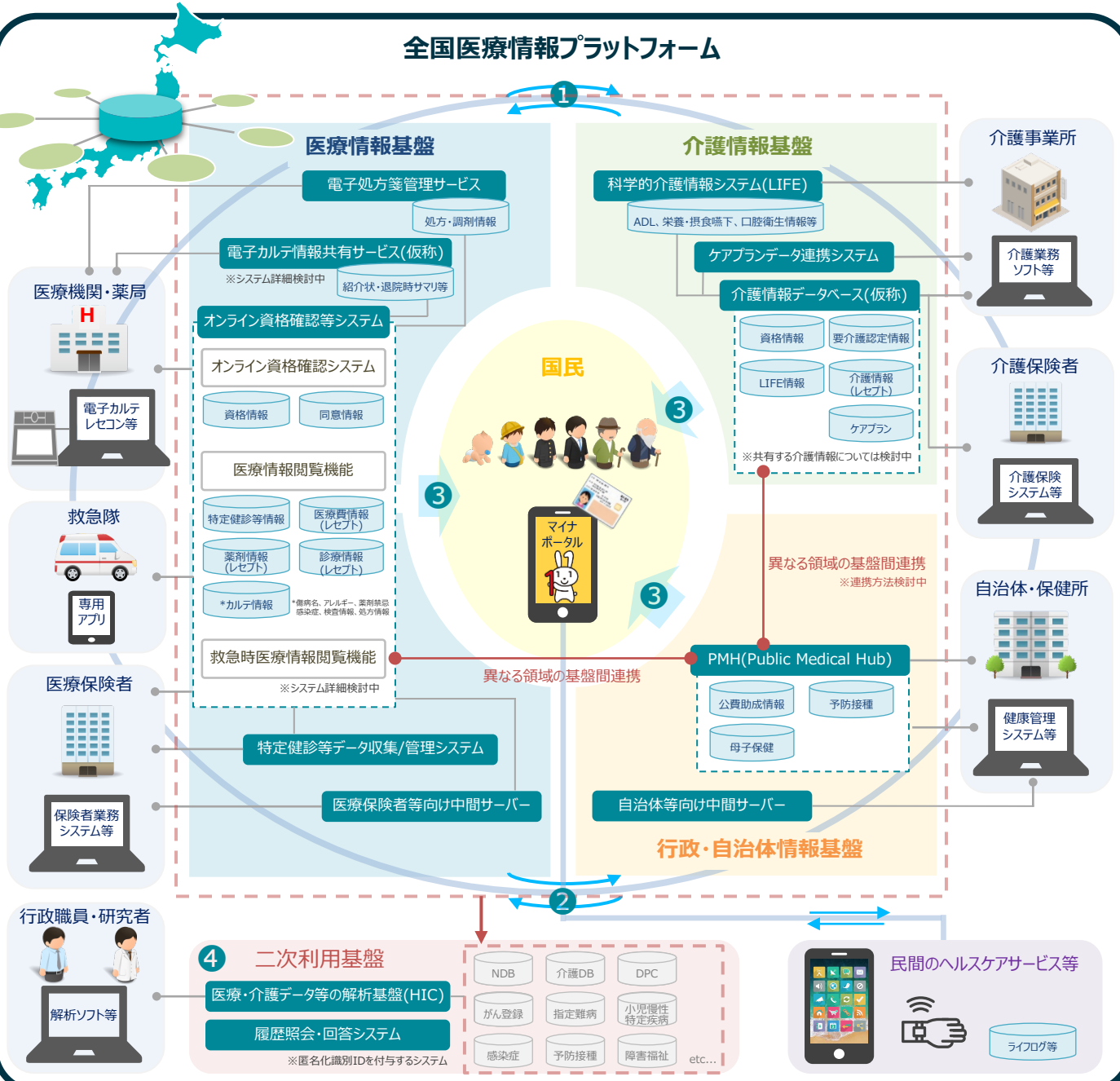
医療DXの実施主体

- 社会保険診療報酬支払基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組
- 具体的な組織のあり方、人員体制、受益者負担の観点踏まえた公的支援を含む運用資金のあり方等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB	介護DB	DPC
がん登録	指定難病	小児慢性特定疾病
感染症	予防接種	障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/12/3時点)

1. 保険医療機関・薬局全体

準備完了施設数

運用開始施設数

209,783施設 **(91.4%)** , 204,674施設 **(89.1%)**

(参考) 全施設数 229,584施設

(注1) 顔認証付きカードリーダー申込数は210,252施設 (91.6%)

全施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	98.5%	97.5%	8,158
医科診療所	91.0%	88.2%	89,767
歯科診療所	87.1%	84.1%	69,817
薬局	95.9%	95.0%	61,842

2. 義務化対象施設 (令和4年度末時点施設)

準備完了施設数

運用開始施設数

203,580施設 **(97.7%)** , 198,997施設 **(95.5%)**

(参考) 義務化対象施設数 208,273施設

(注2) 顔認証付きカードリーダー申込数は205,862施設 (98.8%)

(注3) 義務化対象施設に対する割合は、オンライン資格確認が義務化された令和5年4月1日時点までに

導入又は経過措置の届出が求められた医療機関・薬局 (支払基金へのレセプト請求ベース) を対象として算出。

義務化対象施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	99.2%	98.2%	8,056
医科診療所	97.7%	95.0%	81,256
歯科診療所	96.1%	93.0%	60,913
薬局	99.3%	98.6%	58,048

【参考：健康保険証の利用の登録】

71,740,100件 カード交付枚数に対する割合 **73.9%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

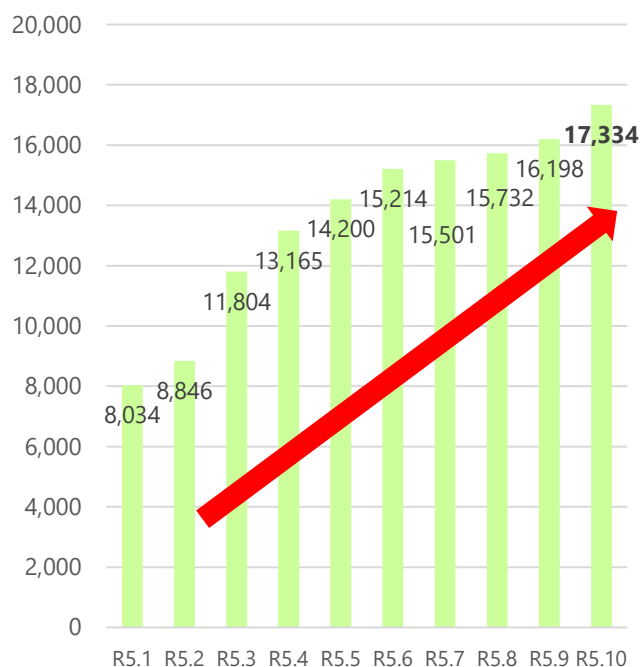
有効申請枚数： 約9,880万枚 (人口比：78.8%)
交付実施済数： 約9,711万枚 (人口比：77.4%)

オンライン資格確認の利用状況

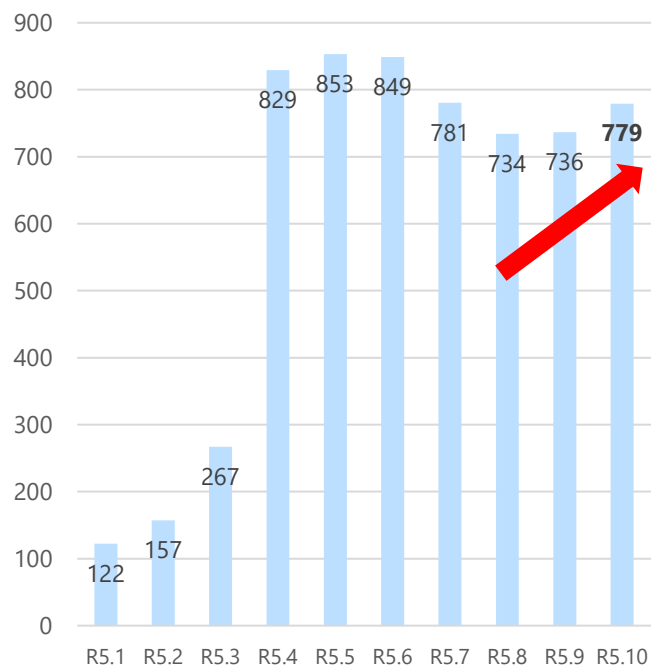
医療のデジタル化を促進しており、オンライン資格確認の利用件数は順調に増加しているほか、マイナ保険証の利用件数や、医療情報の閲覧件数も再び増加傾向にある。

※ 令和5年4月から保険医療機関・薬局への導入が原則義務化

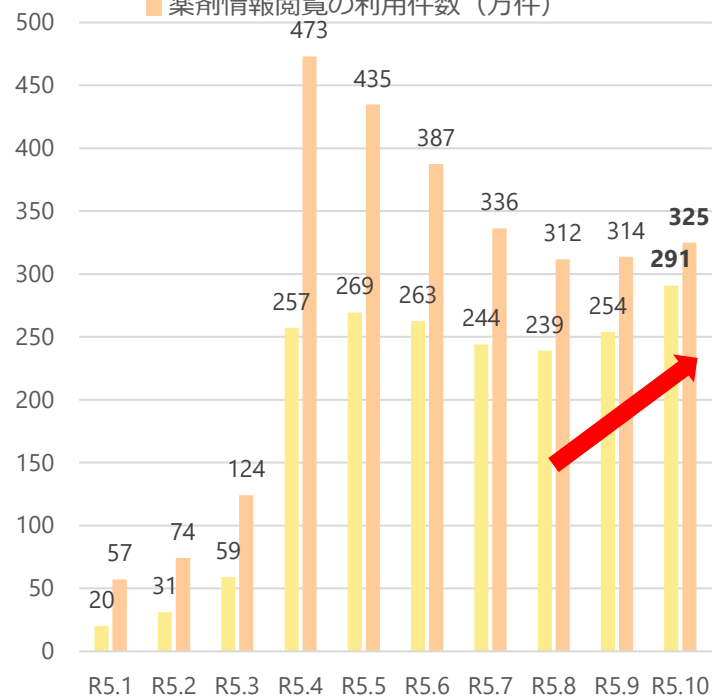
■ オンライン資格確認の利用件数（万件）



■ マイナ保険証の利用件数（万件）



■ 診療情報閲覧の利用件数（万件）
■ 薬剤情報閲覧の利用件数（万件）



【10月分実績の内訳】

※紙の保険証受診であってオンライン資格確認を利用しない場合も含めた資格確認総件数は、直近で約2.46億件（令和5年6月）

	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	9,074,059	1,013,034	8,061,025
医科診療所	75,561,935	3,849,577	71,712,358
歯科診療所	11,945,017	1,189,607	10,755,410
薬局	76,758,306	1,740,544	75,017,762
総計	173,339,317	7,792,762	165,546,555

	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）	診療情報（件）
病院	216,101	244,924	273,453
医科診療所	1,052,000	2,142,613	1,923,563
歯科診療所	180,505	284,586	50,631
薬局	558,383	577,427	661,098
総計	2,006,989	3,249,550	2,908,745

「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンの実施状況について

- より良い医療の提供のため、マイナ保険証の利用促進が重要であり、厚生労働省とデジタル庁が連携し、「マイナ保険証、1度使ってみませんか」を軸に様々な取組を実施。

医療機関等を通じたアプローチ

- (1) マイナ保険証利用の好事例の厚生労働大臣視察とPR (厚労省)
 - ・ 慈恵医大病院 (8/31・11/13)、日本調剤 (9/6)、井上眼科 (10/19)
- (2) 厚生労働大臣等と関係団体の意見交換、団体の取組促進 (厚労省)
 - ・ ①日医・日歯・日薬・四病協 (9/8)、②薬剤師・薬局関係団体 (9/13)
- (3) 公的病院・公立病院に対するマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
 - ・ 関係省庁を通じて、ポスター等での周知、好事例を参考とした事務の工夫を要請 (9/13)
 - ・ 「医療DX令和ビジョン2030」厚労省推進チームを開催し、公的病院の理事長等に対し、利用促進の取組を要請 (11/17)
 - ・ 公的病院等に対し、利用目標の設定や積極的な利用促進に向けた依頼を行うとともに、ポスターの掲示等を依頼 (11/28)
- (4) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省)
 - ・ 医療関係団体と厚労省で連名のポスター等を作成、意見交換会で公表 (10/5)
- (5) 医療機関向けマイナ保険証活用セミナー (YouTube等動画配信) (厚労省)
 - ・ 医療機関等の好事例、システムトラブル時の対応ノウハウの配信 (10/10)

被保険者の皆様へのアプローチ


- (1) マイナ保険証・カードリーダーのデモ体験の実施、使い方動画・チラシの作成 (デジタル庁)
 - ・ 市町村役場、鉄道駅、イベント会場等でデモ体験会を開催 (8月～随時)
 - ・ 使い方動画・チラシを作成し、HPやSNS(デジタル庁公式X、note)で情報発信。上記体験会でも活用。
- (2) 国共済・地共済等でのマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
 - ・ 関係省庁を通じて、組合員等への積極的な広報を要請
- (3) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省) 【再掲】
- (4) 保険者によるチラシ、メール等を活用した加入者へのマイナ保険証利用勧奨 (厚労省)
- (5) 政府広報を通じた周知 (厚労省)
 - ・ 政府広報としてインターネットバナー広告

「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーン ポスター

- 厚生労働省と医療関係団体で連名のポスターを作成、各医療機関でマイナ保険証利用を周知。
- 健康保険組合連合会にてチラシを作成、加入者へのマイナ保険証利用を勧奨。

ぜひ、一度使ってみませんか？
マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードの保険証利用には
さまざまなメリットがあります！



Point! 薬剤情報等の提供に同意をすると、
データに基づく適切な医療が受けられる！
さらに…健康保険証で受診した場合と比べて、
初診時等の窓口負担が低くなる！

Point! 限度額適用認定証等がなくても、
**手続きなしで高額療養費の限度額を超える
支払いが免除！**

詳しくは厚生労働省Webサイトで確認いただけます。
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本医師会

受診の際は
マイナンバーカードを

マイナ保険証を
使ってみませんか



マイナンバーカードの保険証利用で
いつでもどこでもより良い医療を継続的に

Point! 服薬情報等のデータに基づいた
安心・安全で質の高い歯科医療が受けられます！

詳しくは厚生労働省Webサイトで確認いただけます。
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本歯科医師会

マイナ保険証
まず、1度使ってみませんか？

マイナンバーカードを
健康保険証として使ってもらって
さまざまなメリットがあります！



Point! 薬剤情報や特定健診情報等の提供に同意をすると、
データを活用したより良い医療が受けられる！
薬局には、**マイナ保険証・お薬手帳・処方箋**をセットでご持参ください！

Point! 限度額適用認定証等がなくても、
**手続きなしで高額療養費の限度額を超える
支払いが免除！**

詳しくは厚生労働省Webサイトで確認いただけます。
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本薬剤師会 JACDS

マイナ保険証を
一度使ってみませんか？

マイナンバーカードで受診するメリット

- 安心** よりよい医療が受けられる！
 - 特定健診や診療の情報を医師と共有でき、重複検査を防ぎ、自身の健康・医療データに基づきより適切な医療を受けられます。
 - ※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
 - ※薬の情報も医師・薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与のリスクを減らします。
 - ※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
 - ※旅行先や災害時に受診の際も、薬の情報等が連携されます。
- 便利** 各種手続きも便利・簡単に！
 - マイナンバーカードで医療費通知情報を入力でき、医療費控除の確定申告が簡単にできます。
 - 医療費が高額な場合に申請する「限度額適用認定証」が不要になります。
 - 就職や転居後の保険証の切り替え・更新が不要。
 - ※新しい保険証による登録手続きが必要です。
 - 高齢受給者証の持参も必要なくなります。

マイナンバーカードで受診するための準備

- マイナンバーカードをお持ちでない方は、まずはマイナンバーカードを取得
 - 申請 (お住まいの市区町村)
 - 1 スマートフォンから オンライン申請
 - 2 窓口から 申請
 - 3 郵送
 - 受け取り (お住まいの市区町村)
 - 詳しくはこちら
- マイナンバーカードをお持ちの方は保険証利用の申込み
 - マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、申込みが必要です。
 - 医療機関で
 - ① 医師情報・薬局の調剤付きマイナンバーカードから申し込みます
 - ② 下記3つを準備
 - マイナポータル
 - マイナンバーカード
 - マイナポータル連携用のスマホ
 - ③ アプリマイナポータルからインストール
 - STEP1 「マイナポータル」を起動する
 - STEP2 「申し込み」をクリックする
 - STEP3 利用規約に同意する
 - STEP4 マイナンバーカードを読み取る
 - セブン銀行ATMで
 - 必要なものはマイナンバーカードのみ！
 - ATM 画面
 - マイナンバーカードの読み取り
 - 健康保険証利用の申込み



厚生労働省
+ 日本医師会

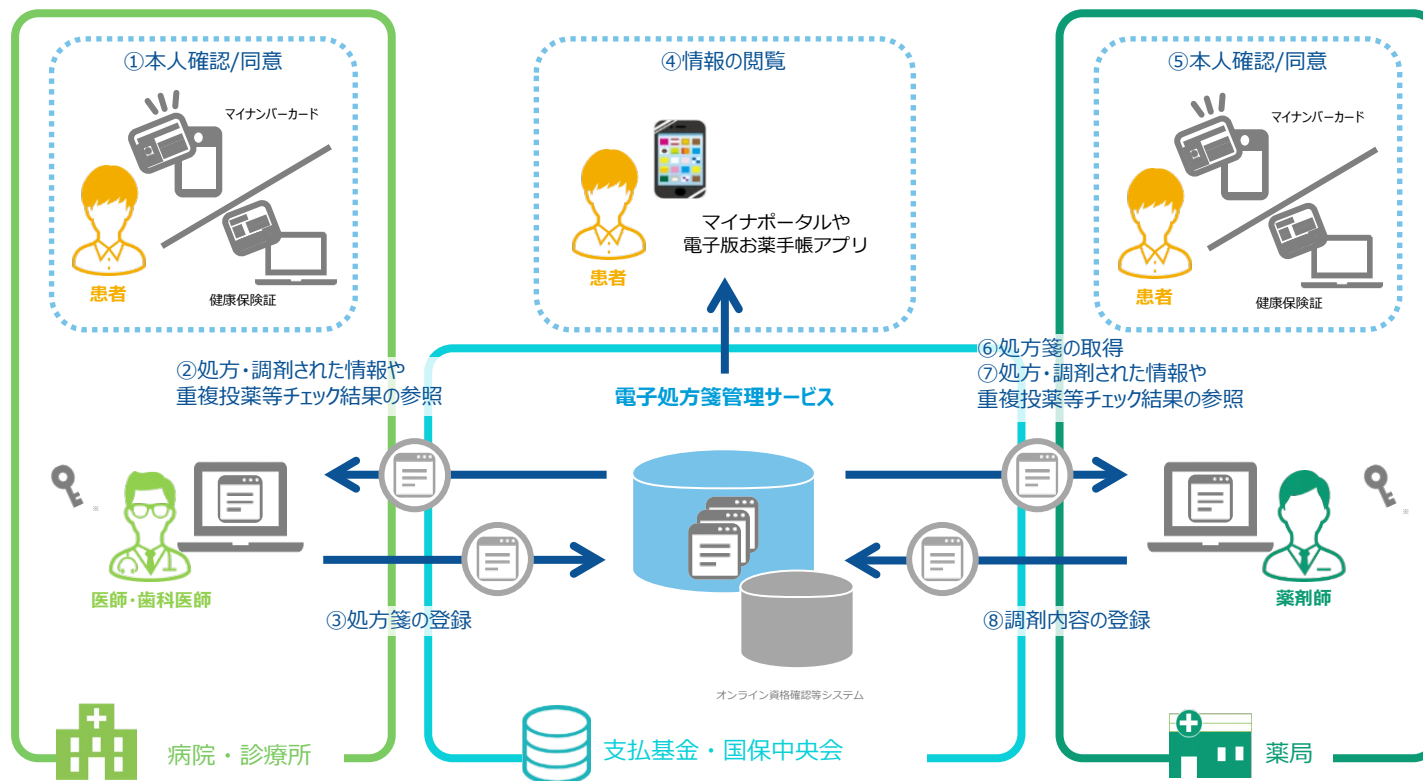
厚生労働省
+ 日本歯科医師会

厚生労働省
+ 日本薬剤師会
+ 日本保険薬局協会
+ 日本チェーンドラッグ
ストア協会

健康保険組合連合会

電子処方箋の導入状況

- 令和5年1月26日から電子処方箋管理サービスの運用開始。
現在、10,609施設（病院29、医科診療所707、歯科診療所42、薬局9,831）（12/3時点）で稼働中。
（注）オンライン資格確認導入施設数約20.5万施設のうち、約5.18%
- 事前の導入手続（利用申請）を行った施設数：
63,119施設（病院1,430、医科診療所22,979、歯科診療所12,865、薬局25,845）（12/3時点）



電子処方箋導入促進のための厚生労働省における今後の取り組み

導入が進まない要因

① 周囲の医療機関・薬局が導入していない
(導入施設数が限られ、緊要性を感じない)

② 複数のシステム改修が次々と(断続的に)必要となることによる負担増大

③ 電子署名対応に手間がかかる
(物理カード不足・発行遅延、カードリーダー不足、カードレス署名に必要なスマホ不足)

④ 導入しても問題なく使えるかどうか不安

⑤ 患者からの要請がなく、ニーズを感じない

導入に向けた対応策

① 公的病院を中心に導入推進を強化

② 複数のシステム改修の一体的な導入を推進

③ マイナンバーカードを活用した電子署名の仕組み構築(12~1月頃)、カードレス署名の推進、システムベンダへの早期導入呼び掛け

④ 先行して実施している施設の取り組みや、各種好事例/成功事例の発信

⑤ 国民向け周知を強化

電子処方箋に係る当面の全体スケジュール

	令和5年度（2023年度）												令和6年度（2024年度）												
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
電子処方箋の導入	2025年3月を目指してオンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関及び薬局での電子処方箋システムの導入を支援																								
リフィル処方箋機能	要件確定／改修											実装	プレ運用期間												
重複投薬等チェック における 口頭同意機能	要件確定／改修											実装	プレ運用期間												
マイナンバーカードを 活用した電子署名	要件確定／改修											実装													
その他 機能拡充	調剤済み処方箋保存 サービス												要件確定／改修											実装	
	院内処方	電子カルテ情報共有サービスの議論を踏まえ検討 ※スケジュールは調整中																							
	医療扶助、訪問診 療・オンライン診療 のオンライン資格確 認に伴う対応等												要件確定／改修												

医療等情報の二次利用に関するワーキンググループについて

- 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日取りまとめ）においては、全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用については、そのデータ提供の方針、信頼性の確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上ありうる課題その他医療情報の二次活用にあたり必要となる論点について整理し、幅広く検討するため、2023年度中に検討体制を構築することとされている。
- このほか、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、医療等データに関する特別法の制定を含め、所要の制度・運用の整備及び情報連携基盤の構築等を検討することとされている。
- 健康・医療・介護情報利活用検討会の下に、「医療等情報の二次利用に関するワーキンググループ」を新たに設置する。

構成員

石井 夏生利	中央大学国際情報学部教授
井元 清哉	東京大学医科学研究所副所長
落合 孝文	渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 プロトタイプ政策研究所所長・シニアパートナー弁護士
穴戸 常寿	東京大学大学院法学政治学研究科教授
清水 央子	東京大学情報基盤センター客員研究員
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
中島 直樹	九州大学病院メディカル・インフォメーションセンター教授
長島 公之	公益社団法人日本医師会常任理事
日置 巴美	三浦法律事務所パートナー
松田 晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授
◎森田 朗	東京大学名誉教授
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML理事長
山口 光峰	独立行政法人医薬品医療機器総合機構医療情報科学部長
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】

- ・内閣府（健康・医療戦略推進事務局）
- ・個人情報保護委員会事務局
- ・デジタル庁

論点・進め方

第1回 令和5年11月13日 開催

①公的DB（※）について、仮名化情報の保護と利活用を図るための法制度のあり方

- ・医療現場の理解と協力の促進、本人・国民の理解促進に向けた取組
- ・各DB間の患者の特定（紐づけ）
- ・本人の適切な関与
- ・安全管理措置
- ・医療等情報の提供に係る審査体制
- ※厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のDB

②情報連携基盤の整備の方向性

- ・取扱う情報の範囲
- ・必要となる要件の骨格（visiting環境の整備、一元的な利用申請の受付・審査体制のあり方、求められる情報セキュリティなど）

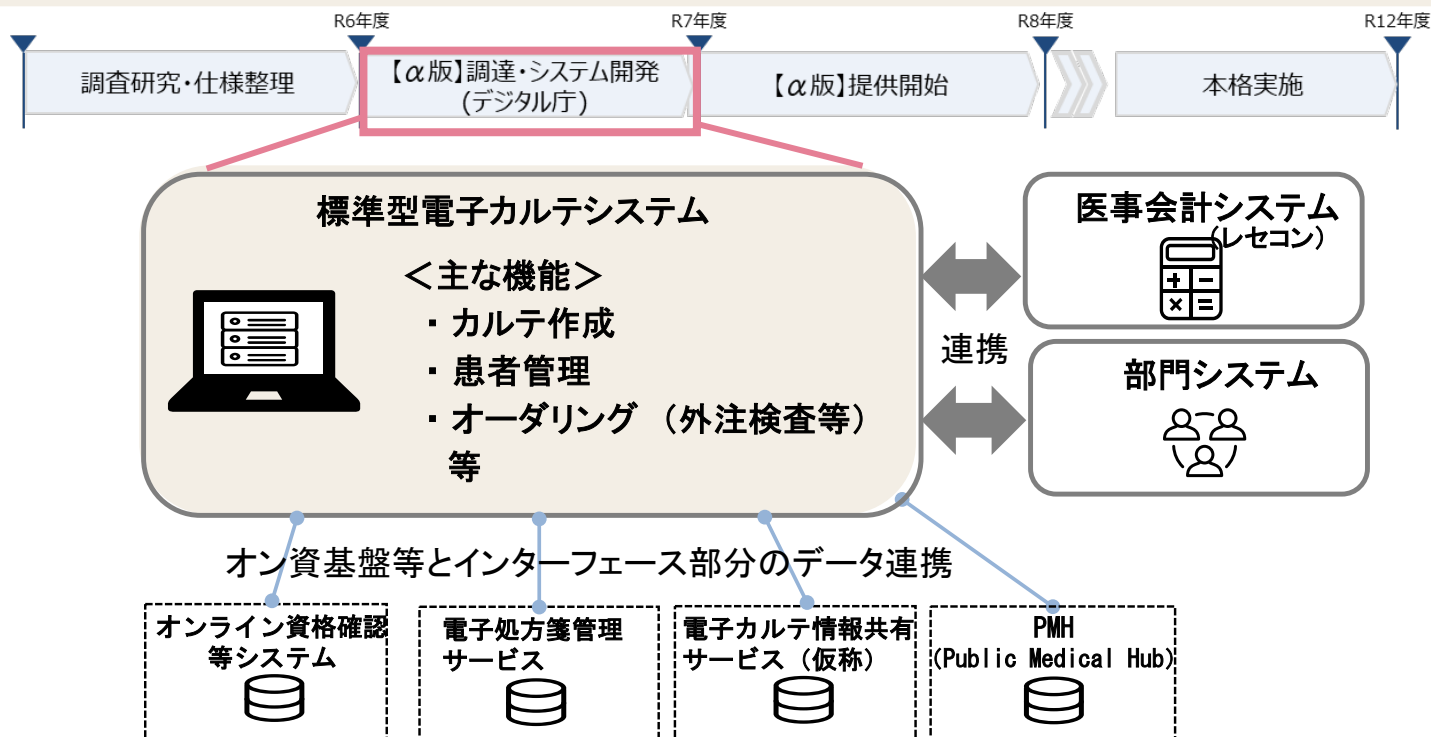
● データ標準化・信頼性確保、クラウドやAPI連携の整備方法等の技術的論点については、別途、専門家からなる検討の場を設け、議論する。 14

標準型電子カルテα版の開発

【事業概要】

- 医療DXの推進に関する工程表(令和5年6月2日)において、電子カルテ情報の共有化を進め、正確な情報に基づく質の高い医療の提供を目指すこととされている。
- 現状の電子カルテは情報共有を見据えた標準化が行われておらず、そもそも電カル未導入の医療機関も多いことから、今後、①導入済み医療機関の電カルの標準化を進めるとともに、②未導入医療機関に対して「標準型電子カルテ」(標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ)を提供することとしている。
- 医療DX工程表においては、遅くとも2030年までに概ねすべての医療機関で標準化された電子カルテの導入を目指すこととされ、令和5年度に標準型電子カルテの要件定義、令和6年度中に開発と一部医療機関での試行実施を行う。

【イメージ】



医療費助成・予防接種・母子保健等に係る情報連携システム先行実施事業

マイナンバーカードを活用したデジタル化の取組をさらに推進

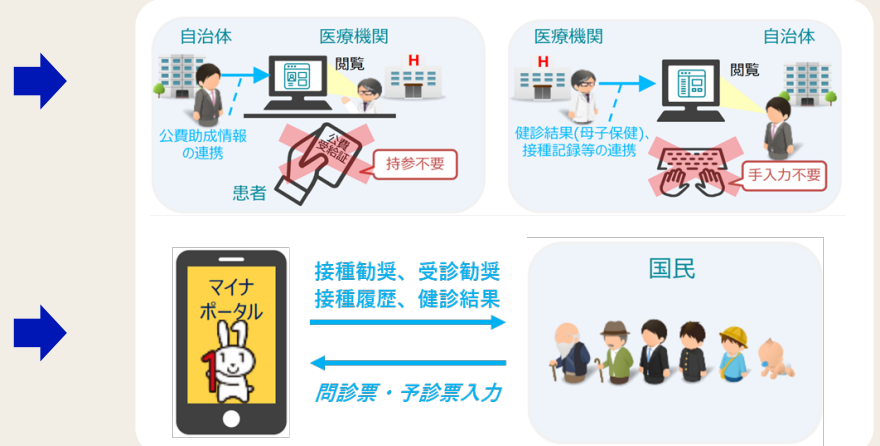
令和5年度の取組（16自治体、87医療機関を採択）

医療費助成

- ・ マイナンバーカードを受給者証として利用し、医療機関で受診できるようにする

予防接種・母子保健

- ・ 事前に予診票や問診票をスマホ等で入力し、マイナンバーカードを接種券・受診券として利用できるようにする
- ・ マイナポータルから、接種勧奨・受診勧奨を行い、接種・健診忘れを防ぐとともに、接種履歴や健診結果がリアルタイムでマイナポータル上で確認できるようにする



今後の対応

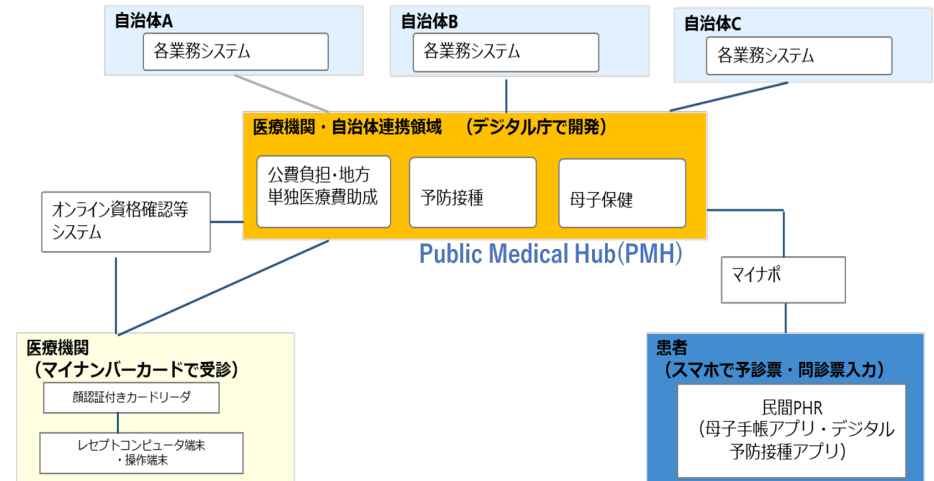
1 先行実施事業の拡充等

- ・ 先行実施事業の対象自治体・医療機関等を拡大(実証事業)
- ・ 先行実施事業の検証等の調査研究 等

2 情報連携システム(PMH)の改修

- ・ 対象となる制度の拡大、PMHの機能拡充等のためのPMHのシステム改修を実施。

【PMHシステム構成図】



診療報酬改定DX対応方針

診療報酬改定DXの射程と効果

○ 最終ゴール

進化するデジタル技術を最大限に活用し、医療機関等（※）における負担の極小化をめざす

- ・ 共通のマスタ・コード及び共通算定モジュールを提供しつつ、全国医療情報プラットフォームと連携
- ・ 中小病院・診療所等においても負担が極小化できるよう、標準型レセプトコンピュータの提供も検討

（※）病院、診療所、薬局、訪問看護ステーションのこと。

4つのテーマ

○最終ゴールをめざして、医療DX工程表に基づき、令和6年度から段階的に実現

共通算定モジュールの開発・運用

- 診療報酬の算定と患者負担金の計算を実施
- 次の感染症危機等に備えて情報収集できる仕組みも検討

標準様式のアプリ化とデータ連携

- 各種帳票※1の標準様式をアプリ等で提供
※1 医療機関で作成する診療計画書や同意書など。
- 施設基準届出等の電子申請をシステム改修により更に推進

共通算定マスタ・コードの整備と電子点数表の改善

- 基本マスタを充足化し共通算定マスタ・コードを整備
- 地単公費マスタの作成と運用ルールを整備

診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等

- 診療報酬改定の施行時期を後ろ倒しし、システム改修コストを低減
- 診療報酬点数表のルールの明確化・簡素化

参考資料



医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (全国医療情報プラットフォームの構築)

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-3

施策		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
①電子処方箋・電子カルテ情報共有サービス	電子処方箋の普及拡大・機能拡充	2022年度1月から運用開始	対応施設について戦略的に拡大	オンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関・薬局で導入	
			電子処方箋の普及とともに多剤重複投薬等の適正化		
		リフィル処方・処方箋預かりサービス等の機能拡充について実施	重複投薬等チェックの精度向上等		
	電子カルテ情報共有サービス(仮)の構築	仕様整理・調達	システム開発	標準化を実現した医療機関等から順次運用開始	

医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (全国医療情報プラットフォームの構築)

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-3

施策		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
②自治体、 介護事業所 等とも、必 要な情報を 安全に共有 できる仕組 みの構築 (1/2)	介護情報の共有 ・介護情報基盤 ・介護保険証のペーパー レス化	共有すべき情報・ 自治体業務フロー等 の検討・見直し	システム開発・改修 自治体・介護事業所における対応等 希望する自治体から 先行実施		全国実施
	予防接種事務のデジタル 化(接種情報・予診票情 報の共有等)	医療機関と 自治体間の 情報連携 基盤の整備	希望する自治体から 先行実施	・実施自治体の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・関連法令等の整備	全国実施
	乳幼児・妊婦健診情報等 の共有	医療機関と 自治体間の 情報連携 基盤の整備	希望する自治体から 先行実施	・実施自治体・制度の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・必要に応じ関連法令等の整備	全国実施
	公費負担医療及び地方単 独医療費助成へのオンラ イン資格確認等システム の対応拡大	医療機関と 自治体間の 情報連携 基盤の整備	希望する自治体から 先行実施	・実施自治体・制度の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・必要に応じ関連法令等の整備	全ての制 度につい て、特段 の事情が あるもの を除き、 全国実施
	自治体検診情報の共有	調査研究	・共有すべき自治体検診情報(がん検診、骨粗鬆症検診、 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診)の検討・標準化・規格化 ・情報連携に向けた技術面・制度面での検討		全国医療情報プラットフォー ムの運用開始に伴う連携
	診断書等の電子的提出	マイナポ申請サイトの改修		診断書等の自治体への電子提出の実現 順次、対象文書を拡大	

医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (全国医療情報プラットフォームの構築)

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-3

		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)	
②自治体、 介護事業所 等とも、必 要な情報を 安全に共有 できる仕組 みの構築 (2/2)	感染症関連情報の共有	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 実態調査を踏まえた電磁的方法による発生届等の義務付けの範囲拡大の検討 </div>				
		電磁的方法による発生届等の普及の促進				
		▲厚生労働省令で定める感染症指定医療機関について電磁的届出義務化 感染症サーベイランスシステムの活用				
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 電子カルテとの連携を見据えた発生届の標準規格の策定 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 具体的な連携方法（ネットワークの在り方等）の検討 </div>		左記の検討を踏まえシステム改修や実装時期等を検討		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 患者検査情報の収集、 感染症法上の各種手続（例：入院勧告の書面通知）等のデジタル化・簡素化に関する研究、検討 </div>		左記の検討を踏まえシステム改修や実装時期等を検討				

医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (全国医療情報プラットフォームの構築)

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-3

施策		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)	
③医療等情報 の二次利用	データ提供の方針、法制上あり得る課題等	検討体制の立ち上げ				
	感染症関連情報	感染症の疫学情報に関する匿名化した上での、他のDBとの連結・第三者提供の仕組みの検討	第三者提供の運用 ▲運用開始			運用状況を踏まえ、必要に応じて仕組みの見直しを検討
			新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ (REBIND) の普及・活用			
		電子カルテシステムとの連携手法に関する検討	左記の検討を踏まえシステム構築 順次、医療機関において実装・運用			
	NDB関連	不正監視機能の実装	リモートアクセスでトライアルデータセット・解析用に特別抽出したデータを解析可能		不適切利用等の監視機能やポータルサイトの機能拡充を開発・実装のうえ リモートアクセスの解析データを拡大	

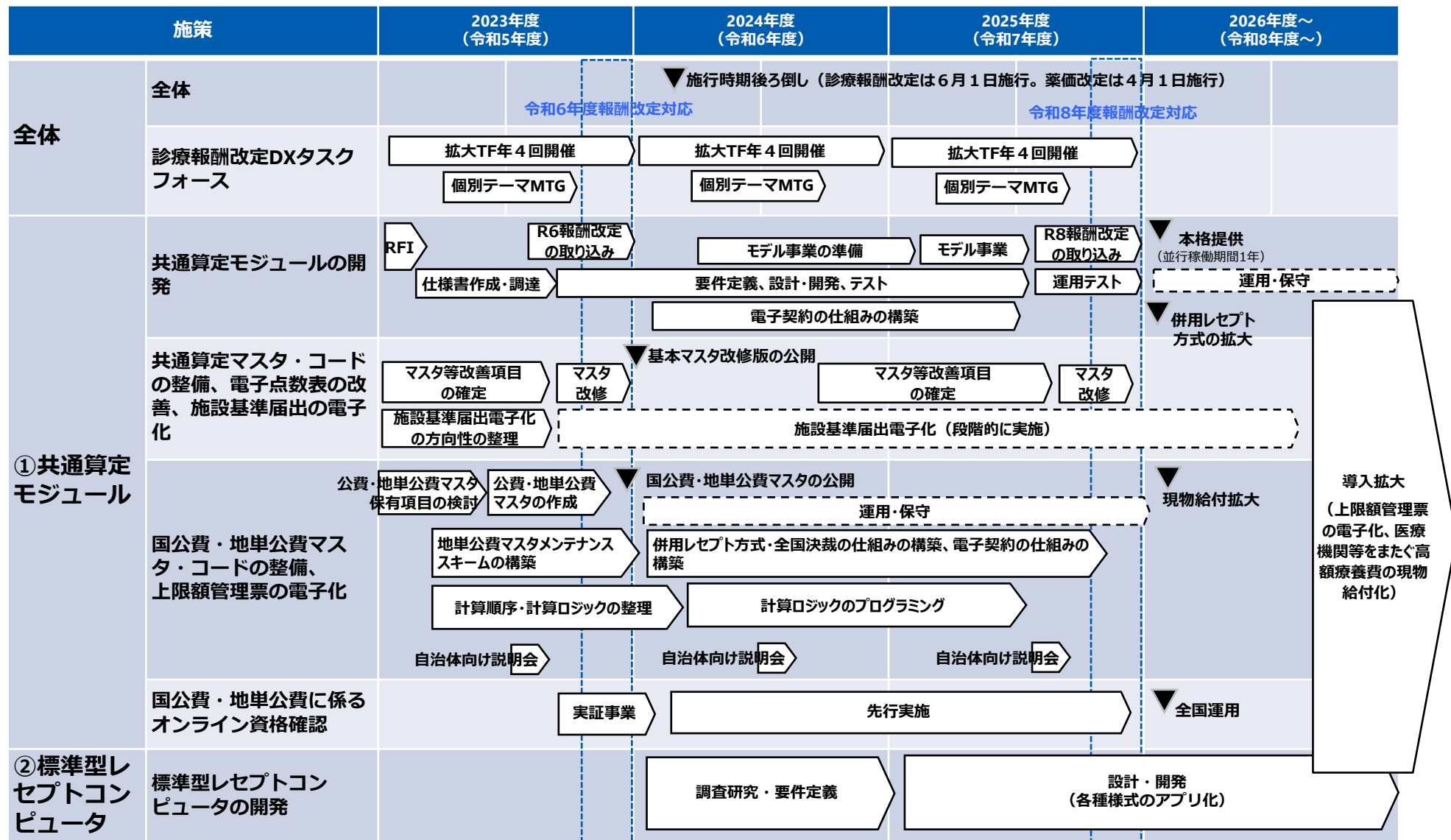
医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方 (電子カルテ情報の標準化等)

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム
(令和5年8月30日) 資料2-3

施策		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
①電子カルテ情報の標準化等	電子カルテ等情報の拡充検討と標準化	透析情報、アレルギーの原因となる物質のコード情報の標準規格化	蘇生処置等の情報、歯科・看護等の領域の情報の標準規格化	その他共有すべき情報の検討・順次標準化・規格化 交換する情報の粒度の確認※1	
	救急時に医療情報を閲覧する仕組みの整備	救急時に医療機関等で患者の医療情報を閲覧できる仕組みの整備		運用開始 (レセプト情報)	電子カルテ情報共有サービス(仮称)の運用開始に伴いさらに情報拡充し、普及
②標準型電子カルテ	標準型電子カルテの整備・普及	調査研究・仕様整理	α版の調達・システム開発 (デジタル庁)	α版提供開始	本格実施

※1：3文書6情報を薬局側に共有ができるよう、レセプトコンピュータ・薬歴システムにおける標準規格(HL7 FHIR)への対応を検討する。加えて、電子処方箋以外の薬局側から医療機関側へのフィードバック情報についても、その内容や共有方法、必要性等について今後検討予定。

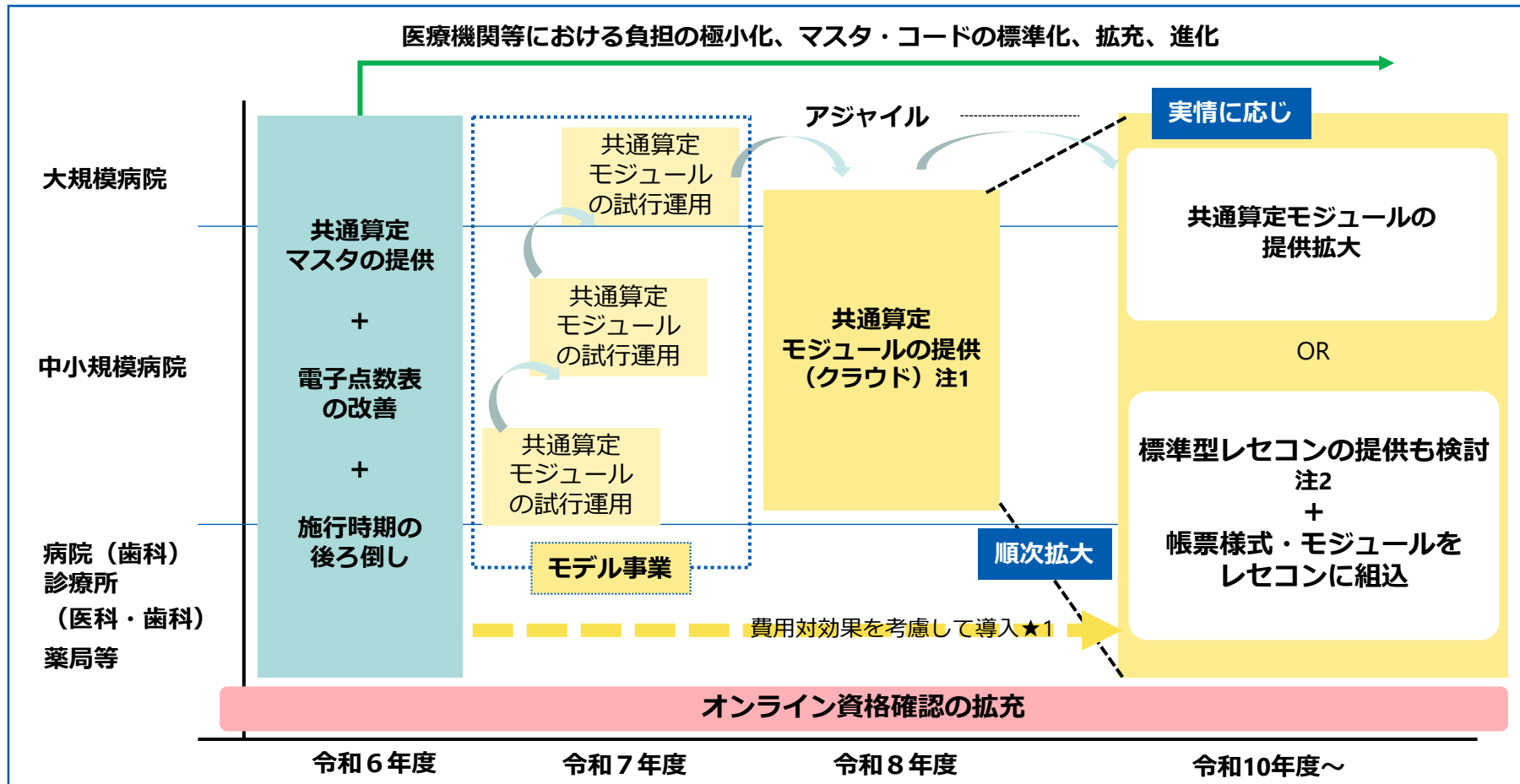
診療報酬改定DXの今後の進め方（案）



※共通算定モジュールは、病院向けから開発を開始し、徐々に対象を拡大。導入は、システム更改や新規開設のタイミングを想定。
 ※標準型レセコンも、病院、診療所、薬局、訪問看護ステーションごとに開発する必要があることから、展開について今後検討。

診療報酬改定DX対応方針 取組スケジュール

- 共通算定モジュールは、導入効果が高いと考えられる中小規模の病院を対象に提供を開始し徐々に拡大。また、医療機関等の新設のタイミングや、システム更改時期に合わせて導入を促進。費用対効果を勘案して加速策を実施。
- 診療所向けには、一部の計算機能より、総体的なシステム提供による支援の方がコスト削減効果が高く得られるため、標準型電カルと一体型のモジュールを組み入れた標準型レセコンをクラウド上に構築して利用可能な環境を提供。



注1 全国医療情報プラットフォームと連携

注2 標準型レセコンは、標準型電子カルテ(帳票様式を含む)と一体的に提供することも検討。

★1 薬局向け・歯科向け・訪問看護向けについて、業界団体のご意見を丁寧にお聞きした上で対応を検討。

診療報酬改定DXの取組により新たに実現される姿（イメージ）

