

2023/2/17

第 26 回 診療ガイドライン作成に関する意見交換会

厚生労働省委託事業

EBM（根拠に基づく医療）普及推進及び調査等事業

## 国が進める医療DXの現状・方向性

厚生労働省 医政局

特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

遠藤明史

## 第4章 中長期の経済財政運営

### 2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

…「全国医療情報プラットフォーム<sup>143</sup>の創設」、「電子カルテ情報の標準化等<sup>144</sup>」及び「診療報酬改定DX<sup>145</sup>」の取組を行政と関係業界<sup>146</sup>が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。

…

---

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やAI等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

➤ 医療DXに関する施策について、関係行政機関の密接な連携の下、政府一体となって推進していくため、総理を本部長とする医療DX推進本部及び官房副長官を議長とする推進本部幹事会を設置。

## 推進体制

- 【議長】 内閣官房副長官（衆）  
 【議長代理】 厚生労働副大臣 デジタル副大臣  
 【副議長】 内閣官房副長官補（内政担当）  
 【構成員】  
 内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補付）  
 内閣官房内閣審議官（新型コロナウイルス等感染症対策推進室審議官）  
 デジタル庁国民向けサービスグループ次長  
 総務省大臣官房審議官（情報流通行政局担当）  
 厚生労働事務次官  
 厚生労働省医務技監  
 厚生労働省医薬産業振興・医療情報審議官  
 厚生労働省大臣官房審議官（健康、生活衛生、口腔健康管理、アルコール健康障害対策、災害対策担当）  
 厚生労働省大臣官房審議官（医療介護連携、データヘルス改革担当）  
 経済産業省商務・サービス政策統括調整官

**医療DX推進本部**

- ・本部長：総理
- ・本部長代理：内閣官房長官、デジタル大臣、厚生労働大臣
- ・構成員：総務大臣、経済産業大臣

(医療DXの施策推進に係る司令塔)

**医療DX推進本部幹事会**

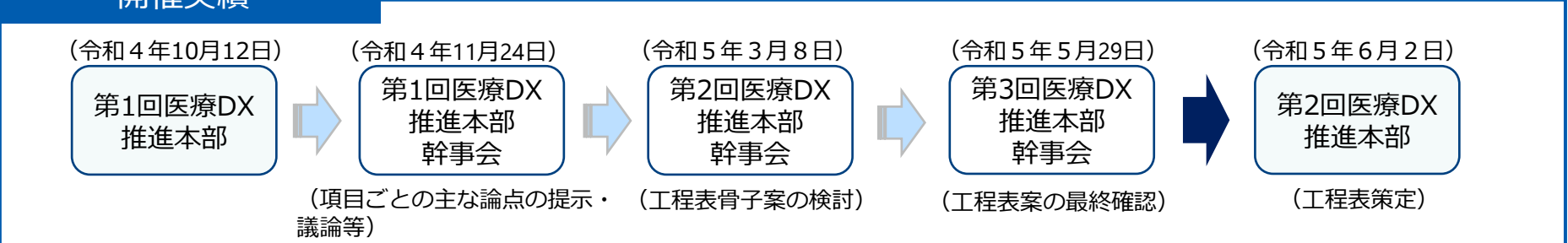
- ・議長：木原内閣官房副長官
- ・議長代理：デジタル副大臣、厚生労働副大臣
- ・副議長：藤井内閣官房副長官補
- ・構成員：関係省庁の審議官級が中心

(医療DXの具体的施策の検討)

**関係省庁**  
 デジタル庁、厚生労働省、総務省、経済産業省

(医療DXの具体的施策の企画・立案・実施)

## 開催実績



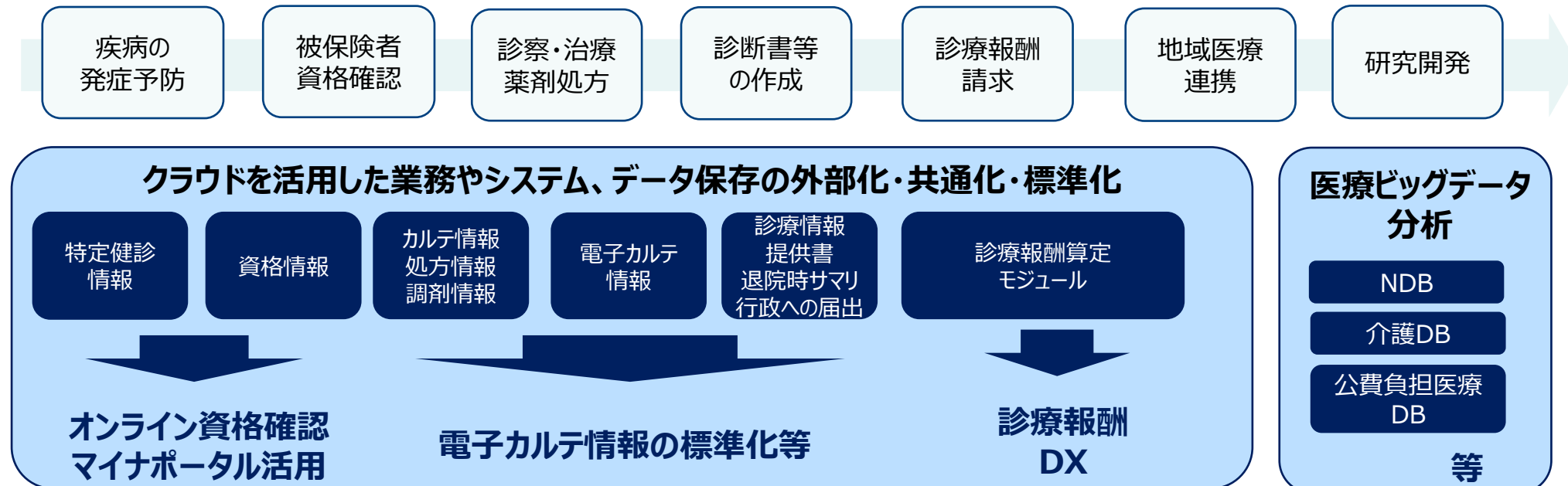
➤ 令和5年6月2日に工程表を策定。以降は、各省庁で取組を推進。定期的に幹事会で実施状況等のフォローアップを行い、必要に応じて推進本部を開催。

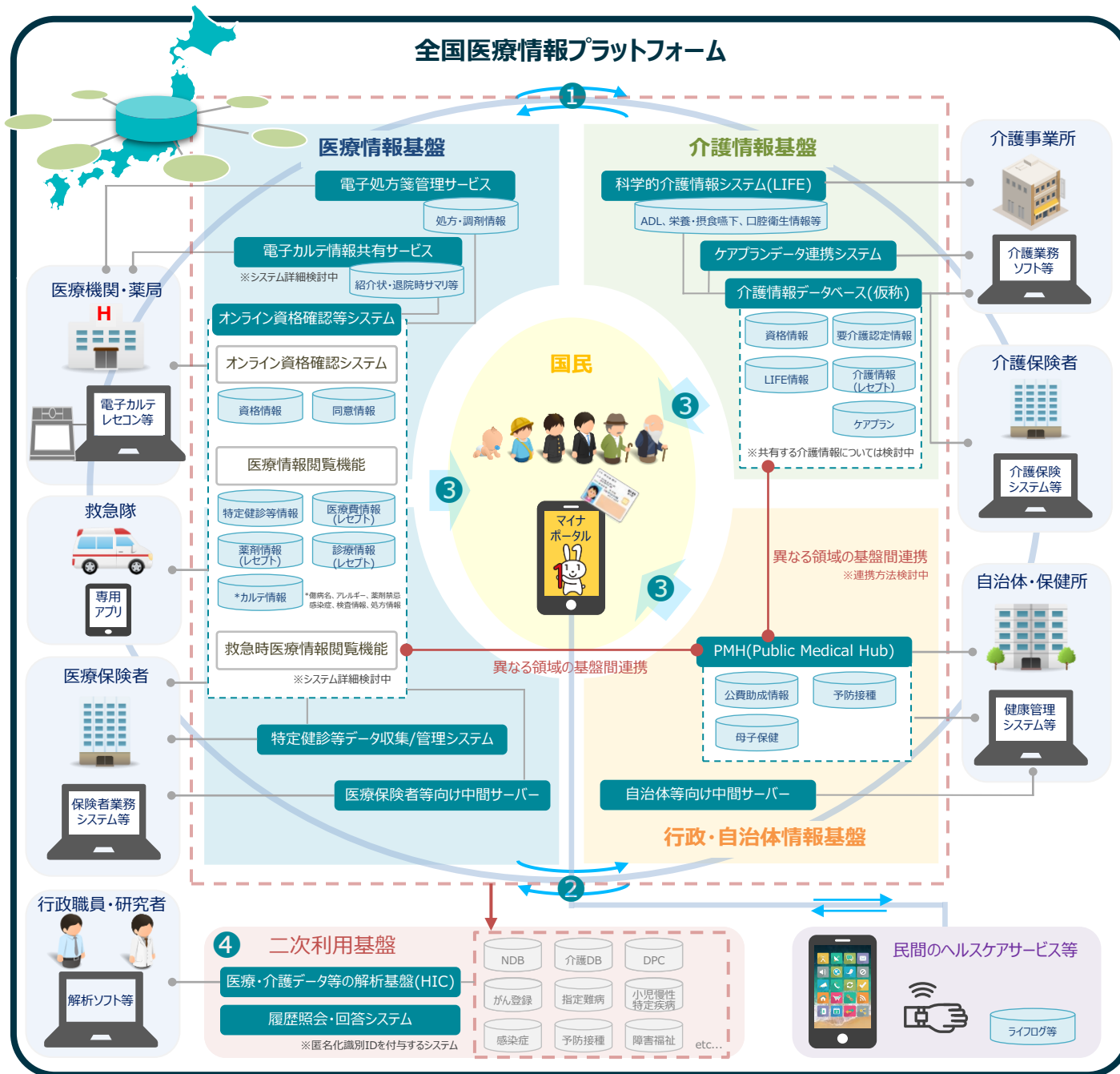
## DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。  
（情報処理推進機構DXスクエアより）

## 医療DXとは

医療DXとは、**保健・医療・介護の各段階**（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）**において発生する情報やデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を活用して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。**





「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、よりよい治療的的確な診断が可能になる。



## 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

# 「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)

## 検討会の趣旨・構成員

第4回 健康・医療・介護情報活用検討会、第3回医療等情報活用WG  
及び第2回健診等情報活用WG (令和2年10月21日) 資料7-1

○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JSON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



# ① 電子カルテ情報共有サービスの設計思想・大原則

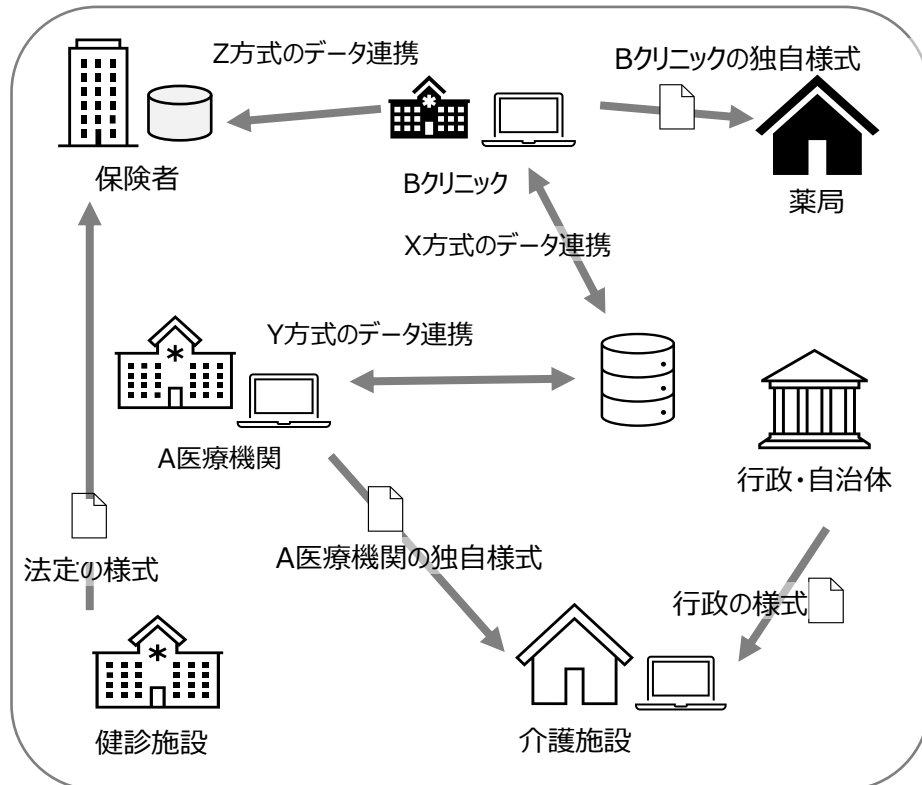
## 大原則

電子カルテ情報共有サービスは、標準化された医療情報を様々なステークホルダー間でタイムリーに共有できる未来を目指している。そのため、その実現に必要な以下の3つのルールを大原則としている。

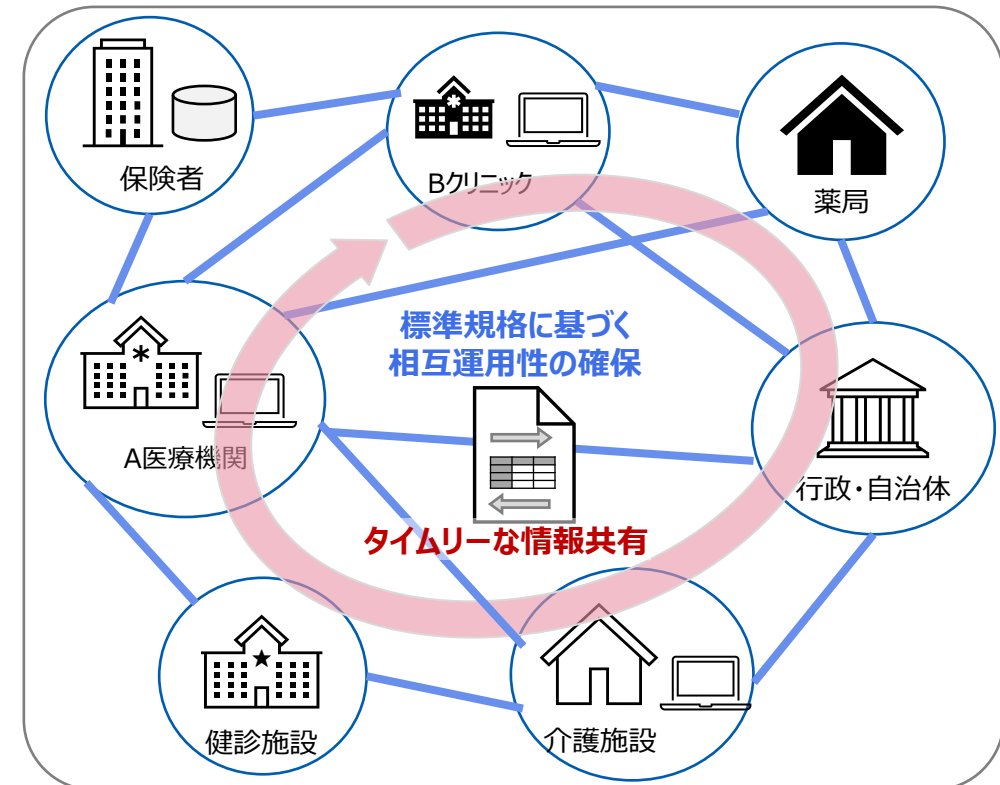
### 3つの大原則

- ① **HL7 FHIR規格への準拠**：本サービスが指定するFHIR記述仕様書に準拠したデータフォーマットで記述すること。
- ② **標準コードの利用**：傷病名コードや検査コード等、本サービスが指定する用語コードでコーディングすること。
- ③ **リアルタイム登録・取得**：電子カルテ情報共有サービスへのタイムリーな登録が可能なシステム運用にすること。

### 現状



### 目指すべき未来

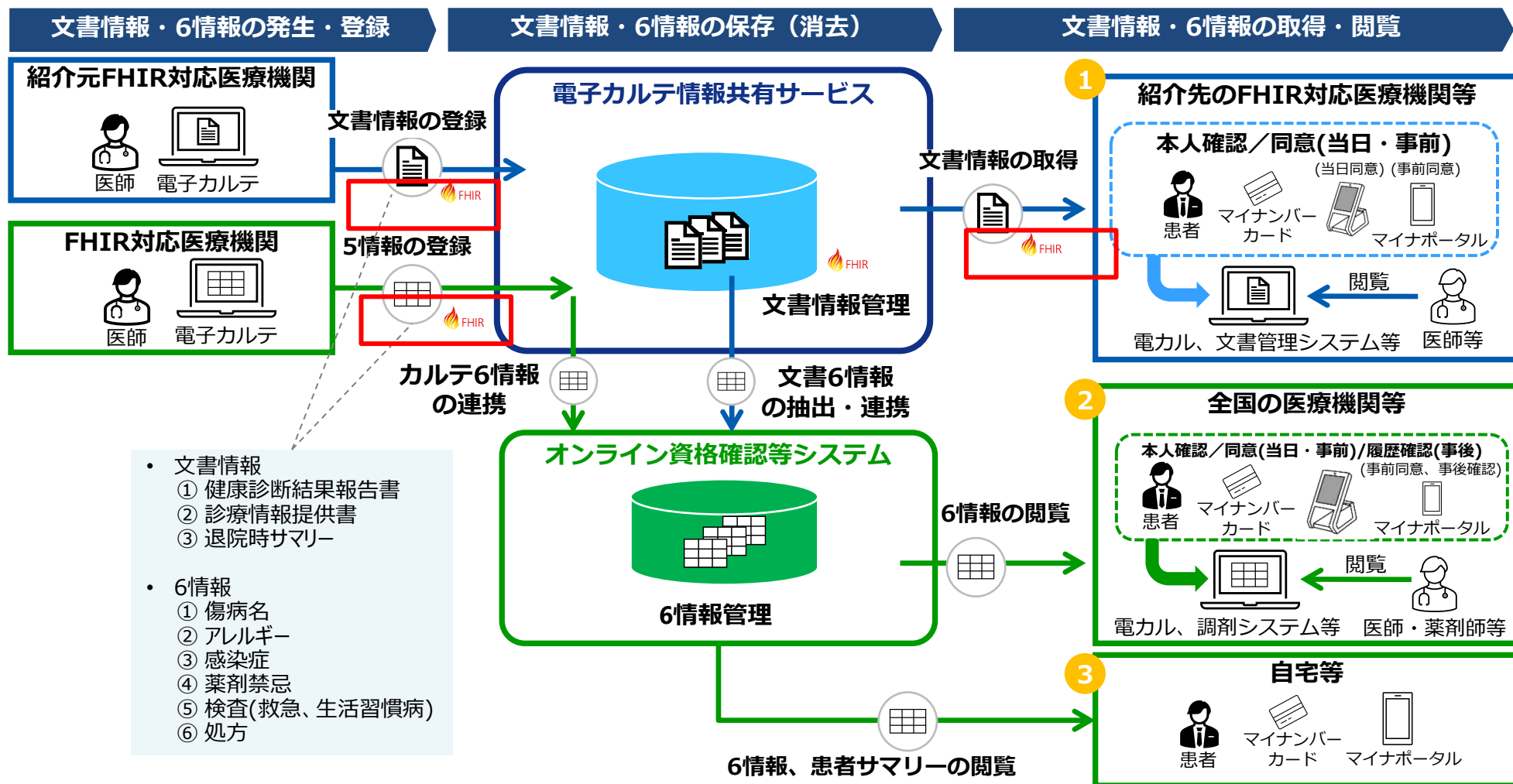


# (参考) 電子カルテ情報共有サービスの概要

健康・医療・介護情報利活用検討会  
第18回 医療等情報利活用ワーキンググループ  
(令和5年9月11日) 一部修正

本仕組みで提供する  
サービス

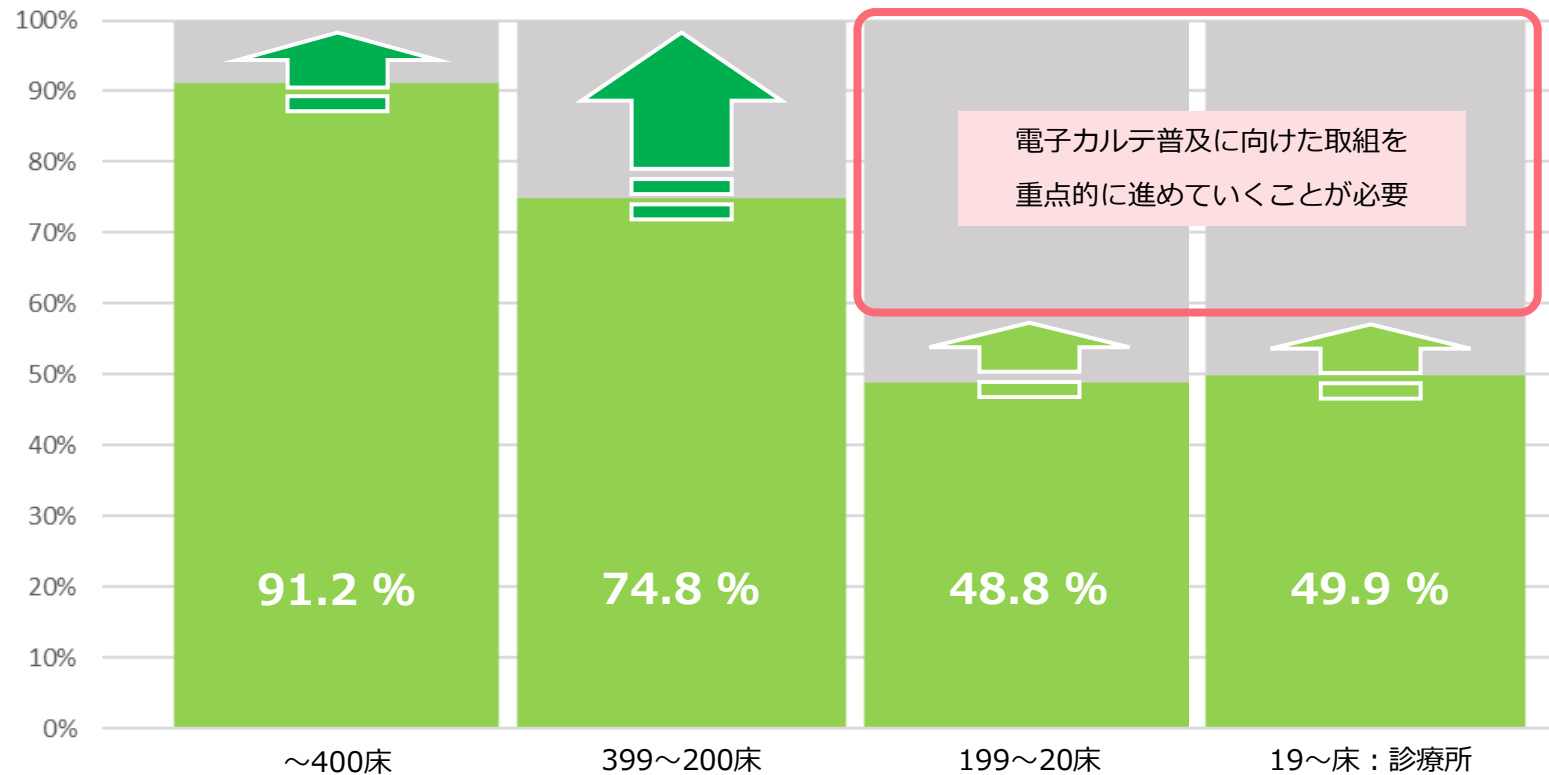
- ① 文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
- ② 全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報（6情報）を閲覧できるサービス
- ③ 本人等が、自身の電子カルテ情報（6情報）を閲覧・活用できるサービス



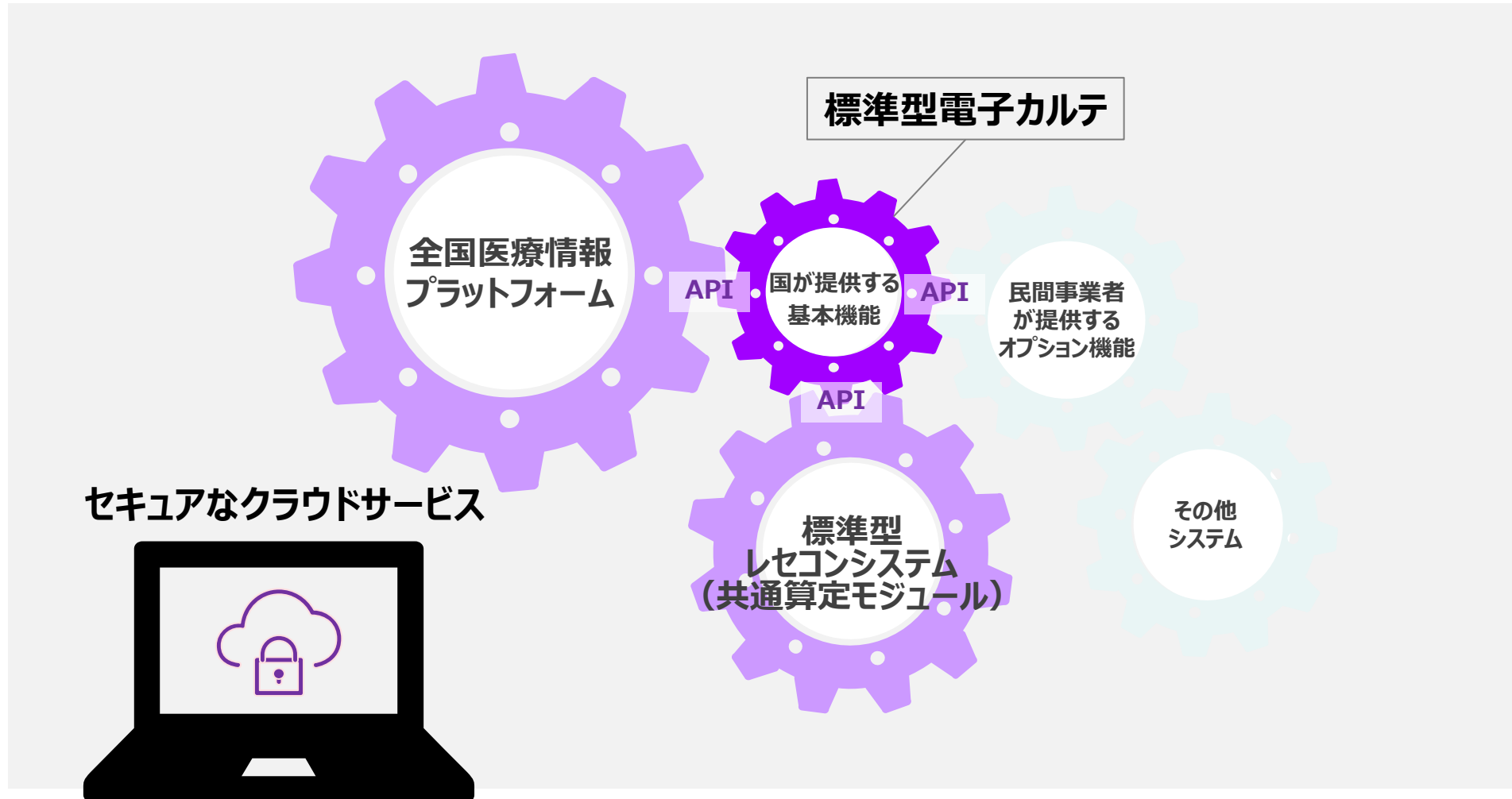
# 電子カルテの普及状況

出典：医療施設調査（厚生労働省）

| 電子カルテ普及状況 | 一般病院                   | 病床規模別                            |                      |                        | 一般診療所                     |
|-----------|------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------------|
|           |                        | ～400床                            | 399～200床             | 199～20床                |                           |
| 令和2年      | 57.2%<br>(4,109/7,179) | <b>導入済</b><br>91.2%<br>(609/668) | 74.8%<br>(928/1,241) | 48.8%<br>(2,572/5,270) | 49.9%<br>(51,199/102,612) |
| (未導入)     | 42.8%<br>(3,070/7,179) | 8.8%<br>(59/668)                 | 25.2%<br>(313/1,241) | 51.2%<br>(2,698/5,270) | 50.1%<br>(51,413/102,612) |



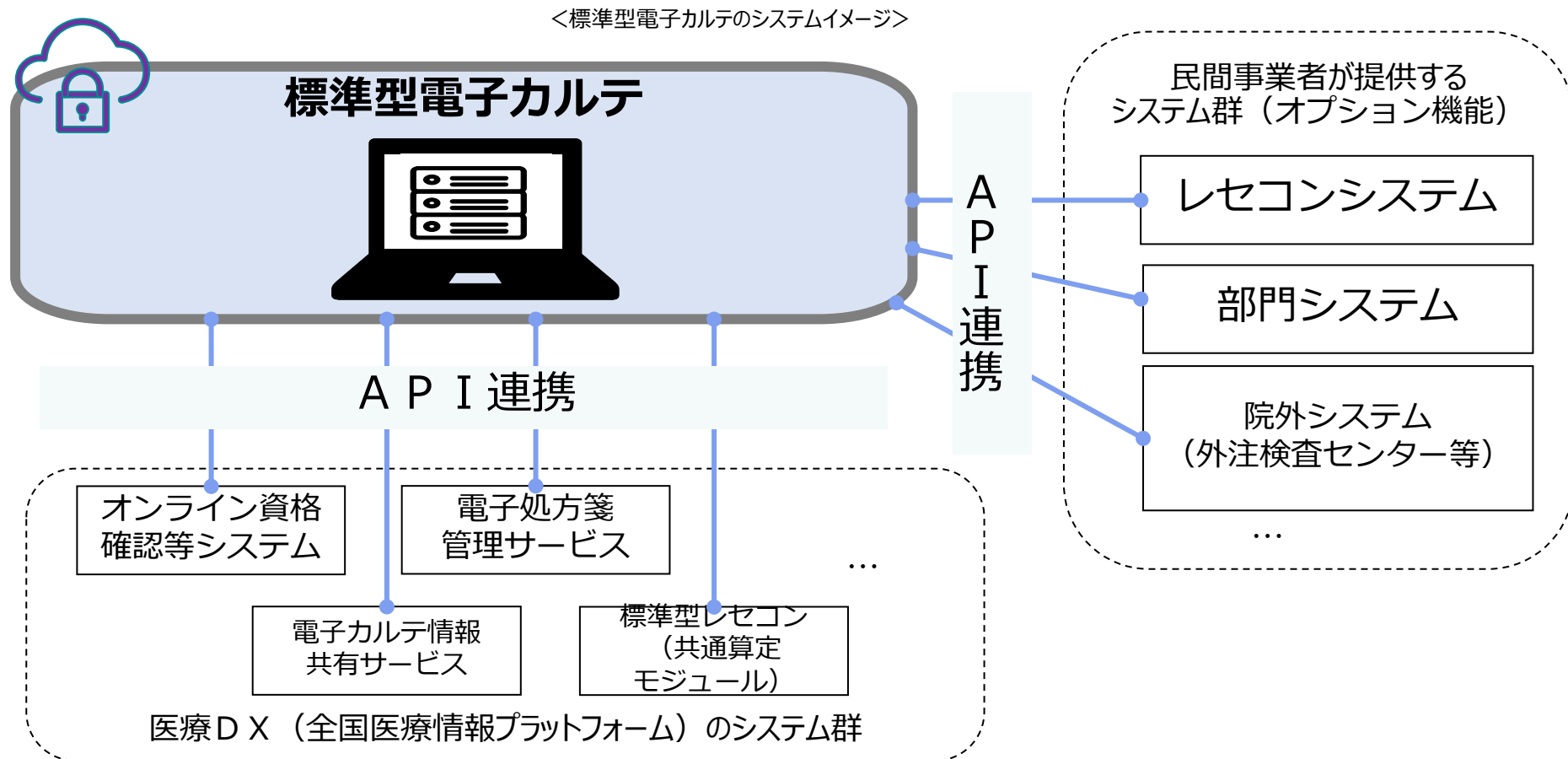
クラウドベースでのシステム構成としたうえで、国が対象施設に共通した必要最小限の基本機能を開発し、民間事業者等が各施設のニーズに応じたオプション機能を提供できるような構成を目指す。



# 標準型電子カルテのシステムイメージ

第1回標準型電子カルテ検討技術作業班資料から一部修正（令和5年11月16日）

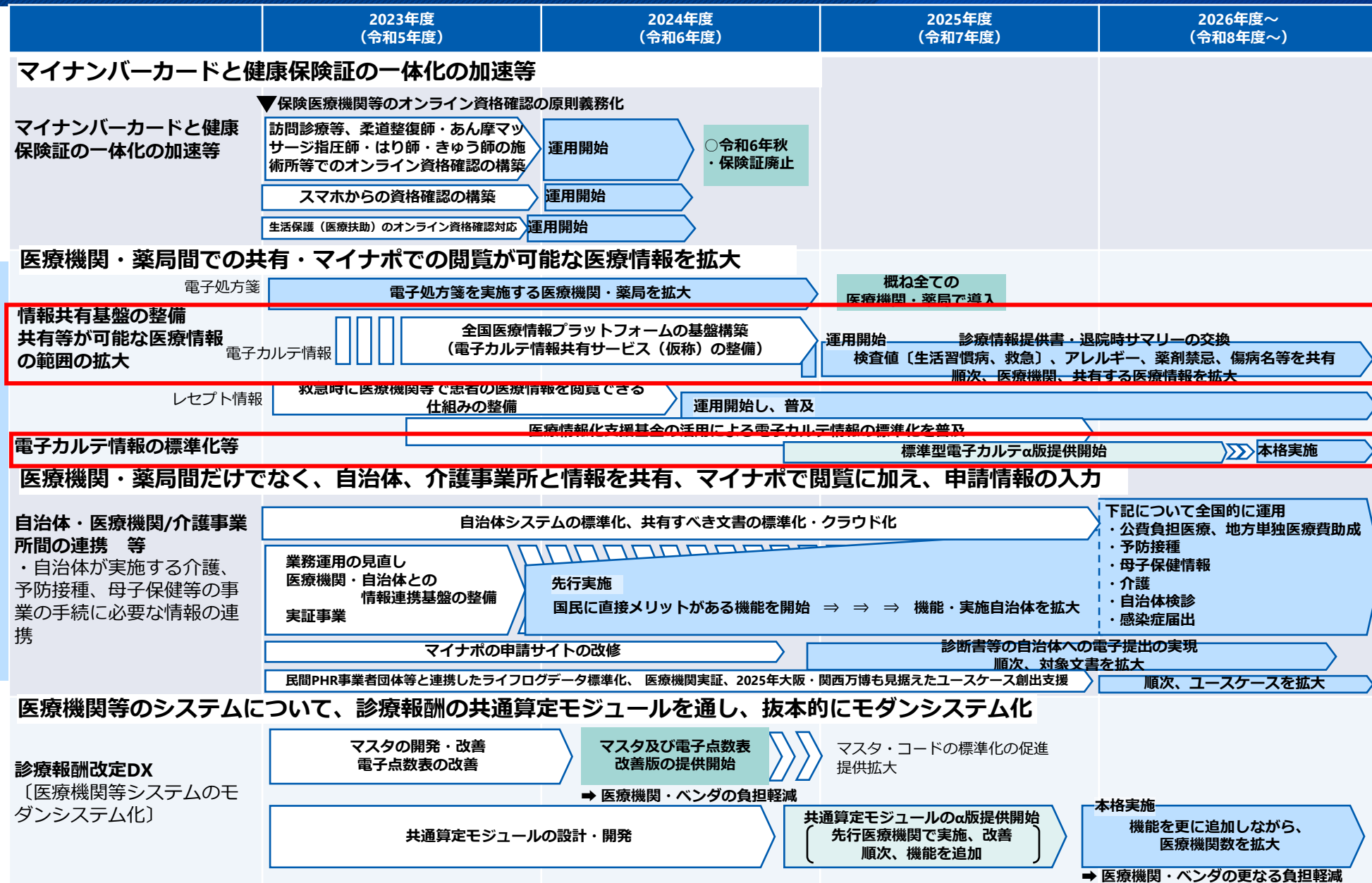
標準型電子カルテをクラウド上に配置し、電子カルテ情報共有サービスを始めとした医療DX（全国医療情報プラットフォーム）のシステム群や、民間事業者が提供するシステム群（オプション機能）とのAPI連携機能を実装すべく、検討中。



# (参考) 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

第2回医療DX推進本部  
(令和5年6月2日)

全国医療情報プラットフォームの構築



【Ⅱ－1 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進－②】

## ② 医療DX推進体制整備加算の新設

### 第1 基本的な考え方

オンライン資格確認の導入による診療情報・薬剤情報の取得・活用の推進に加え、「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、利用実績に応じた評価、電子処方箋の更なる普及や電子カルテ情報共有サービスの整備を進めることとされていることを踏まえ、医療DXを推進する体制について、新たな評価を行う。

### 第2 具体的な内容

オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備し、また、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入し、質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を確保している場合の評価を新設する。

(新) 医療DX推進体制整備加算 ●●点

## まとめ

- コロナパンデミックを契機に国においても医療DXが推進されている。
- レセプト情報を中心とした、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」を構築することが構想されている。
- 具体的には、電子カルテ情報の共有のためHL7FHIR、標準コード（検査、処方、病名等）の普及、クラウド間連携等が図られていく方針。
- 2030年までには診療所を含め概ね全ての医療機関でこのような機能を持った電子カルテの導入が目指されている。
- 診療環境の変化に合わせて診療ガイドラインの在り方も変化（Transform）することが予想される。