

医療システム部会 2022年度 業務報告会

特別講演

【演題】 医療DXの推進について

【講師】 デジタル庁

統括官付参事官 上田 尚弘 様

【略歴】

1999年厚生省に入省。介護、福祉、年金等の部署を経て、
2018年に社会保険診療報酬支払基金に出向し、オンライン資格
確認システム(マイナ保険証)の開発を実務責任者として担当。
2021年に厚生労働省に戻り、コロナ対策に従事した後、
2022年6月から、現職(デジタル庁参事官)にて、医療DXや
マイナポータルを担当。

医療DXの推進

国民向けサービスグループ

2023年2月20日

デジタル庁

上田尚弘

政府の対応方針等

医療DXの政府方針

○デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年6月7日閣議決定）

第6 デジタル社会の実現に向けた施策

2 暮らしのデジタル化 （2）準公共分野のデジタル化の推進

ア データヘルス改革の推進等

- ・「**全国医療情報プラットフォーム**」⁷⁴の創設、「**電子カルテ情報の標準化等**」⁷⁵及び「**診療報酬改定DX**」⁷⁶の取組を行政と関係業界⁷⁷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**を講じる。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。

74 **オンライン資格確認システムのネットワークを拡充**し、レセプト・特定健診情報に加え、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。

75 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。

76 **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。

77 医療界、医学界、産業界をいう。

※骨太方針にも同じ記載

- 日本の医療分野の情報のあり方を根本から解決するため、以下の3つの取組を同時並行で進める。
 - （1）「全国医療情報プラットフォーム」の創設
 - （2）電子カルテ情報の標準化（全医療機関への普及）
 - （3）「診療報酬改定DX」
- 患者・国民、医療関係者、電子カルテ等のシステムベンダは以下のメリットを享受できる。
 - 【患者・国民】
 - ・ 診療の質の向上、重複検査・投薬の回避、自身の健康維持・増進への活用（1次利用）
 - ・ 治療の最適化やAI医療等の新技術開発、創薬、新たな医療機器の開発等（2次利用）
 - ・ システム費用の低減を通じた医療保険の制度運営にかかる国民負担の抑制
 - 【医療関係者】
 - ・ 患者情報の共有や新技術開発による医療サービスの向上
 - ・ 電子カルテにかかる費用の低減
 - ・ 電子カルテ未導入機関への導入契機
 - 【システムベンダ】
 - ・ 医療機関ごとのカスタマイズ対応が減り、SEの業務環境の改善・参入障壁の解消を図りつつ、社会的に意義ある医療サービスの高度化に向けて競争するという構造改革の実現
- 多くの関係者の納得と協力を得つつ、実現に向けた強固なガバナンス体制を構築した上で、行政のみならず、医療界、医学界、産業界が一丸となって不退転の決意で取り組む。
- これらの取組の実践についてはガバナンスが極めて重要であり、政府に、総理を本部長とし、関係閣僚による「医療DX推進本部（仮称）」の設置（事務局を内閣官房に設ける）を求める。この下に、厚生労働省、デジタル庁、総務省、経済産業省による省庁横断的なチームを設ける。

デジタル原則からみた医療DX

- 今後の医療DXの基盤となる、全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定DXを進め、感染症有事の対応を含め、医療全体のDXを工程表を策定して、強力に進めていく。

✓国民、医療機関等の方々がデジタル化のメリットを早く感じていただけるよう、以下の項目の早期実現を目指す。

(1) マイナンバーカード1枚で患者等が様々な医療・福祉サービスを受けることができ、医師等も医療サービス提供に必要な認証ができる

- 医療機関等で示す様々な証、手帳等については、マイナンバーカードに一元化する。
→国民はマイナンバーカード一枚で医療機関等に。自治体、健保組合等も、記録管理事務が効率的に。
※健康保険証、公費制度（生活保護、難病等）の各種受給証、診察券、予防接種の接種券、母子健康手帳、お薬手帳など

(2) 医療・福祉サービスに関する手続きをデジタル化し、1度入力された情報は再度の入力を要しない

- 医療・福祉サービスに関わる紙の届出はデジタル化する。その際、自治体、保険者、医療機関等の関係システムを連携し、一度入力された情報は、再度入力しない（入力のワンストップ化）。
→医療に関わる職員に書類作成の負担を軽減するとともに、その後の共有や管理が効率的に。
※処方箋、感染症法上の届け出、介護保険や生活保護での主治医意見書、生命保険等の診断書、死亡診断書、医療機関間の情報提供書、問診票、予診票、障害年金等の障害等級や労災保険の手当金の判断資料など

(3) マイナンバーカードで自身の健康に関する情報を必要な相手に共有できるようコントロールできる

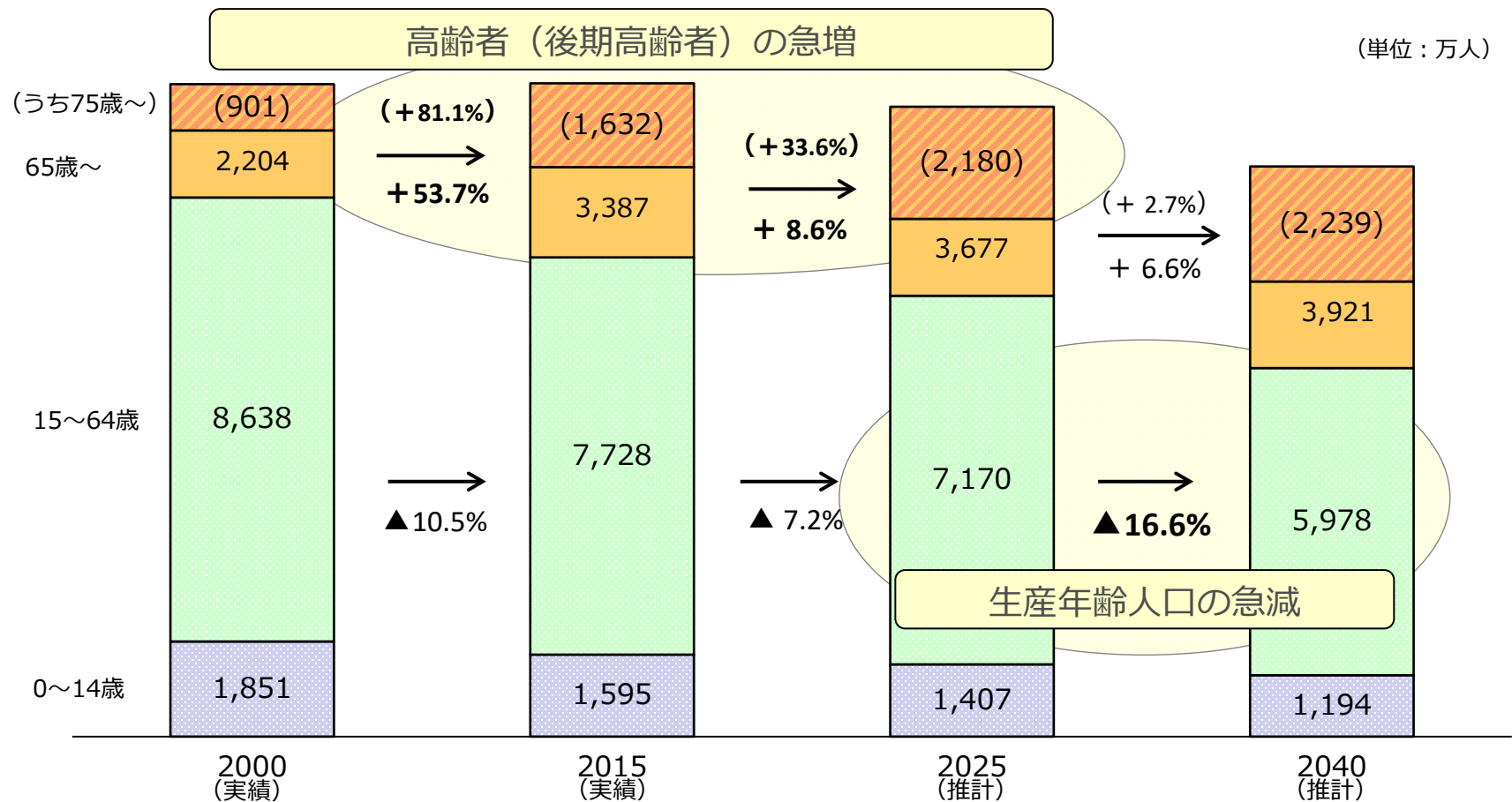
- マイナンバーカードで患者の同意を得つつ、医療情報全般にわたって全国の医療機関等で共有を可能とするとともに、国民も、マイナポータル等で閲覧可能に。
→診療の質の向上、重複検査・投薬の回避につながるとともに、国民の健康維持・増進にも寄与
※薬剤情報、健診情報、電子カルテ情報、予防接種情報、母子保健情報など
- 医療情報について、質の高いビックデータとして分析・研究開発で活用し、エビデンスに基づいた医療の質の向上を実現する。
→治療の最適化やAI医療等の新技術開発、創薬、新たな医療機器の開発等

※個々の手続・サービスが一貫してデジタルで完結する「デジタルファースト」、一度提出した情報は二度提出することを不要とする「ワンスオンリー」、様々な手続・サービスをワンストップで実現する「コネクテッド・ワンストップ」、のデジタル3原則の考え方が重要。

2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化する

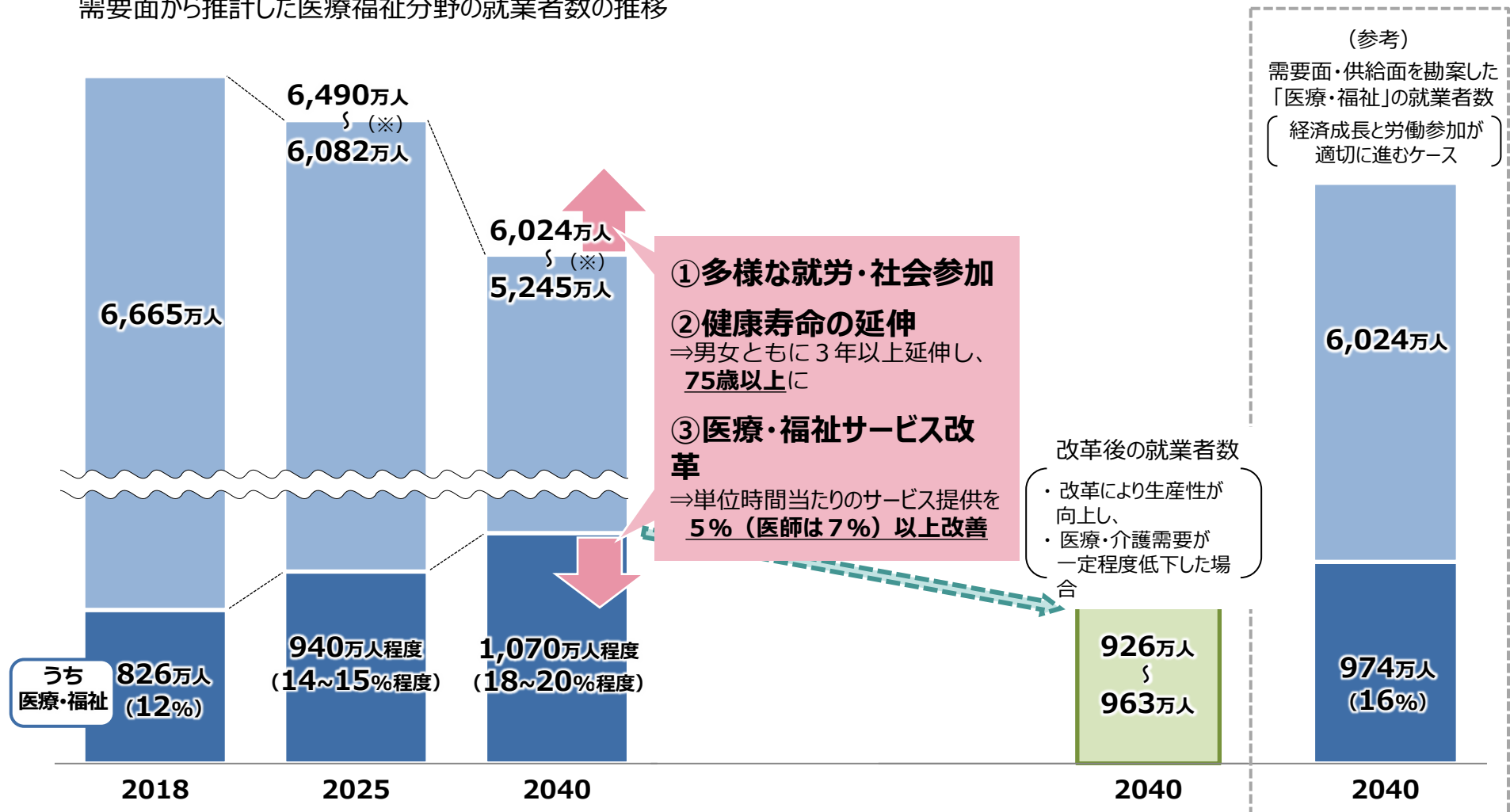
- 2025年に向けて、高齢者、特に後期高齢者の人口が急速に増加した後、その増加は緩やかになる一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速する。

【人口構造の変化】



2040年に向けたマンパワーのシミュレーション（平成30年5月21日）の改定

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」（2019年3月）による。
総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。
※2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。

○デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年6月7日閣議決定）

第6 デジタル社会の実現に向けた施策 1（4）

①マイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進

診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、**医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等**を図るため、**オンライン資格確認**について、保険医療機関・薬局に、**令和5年（2023年）4月から導入を原則として義務付けるとともに**、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、**関連する支援等の措置を見直す**⁶²。**令和6年度（2024年度）中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入**を目指し、さらに**オンライン資格確認の導入状況等**を踏まえ、**保険証の原則廃止**⁶³**を目指す。**



10月13日河野大臣記者会見・国会答弁

- ・ マイナンバーカードは、社会全体のデジタル化を進めるための最も重要なインフラ。このインフラを活用し、国民にマイナンバーカード1枚で受診していただくことで、健康・医療に関する多くのデータに基づいた、よりよい医療を受けていただけることが可能となる。
- ・ 「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」を進めるため、令和6年秋に保険証の廃止を目指す。
- ・ 保険証の廃止に向けては、細部にわたりきめ細かく環境を整備する必要がある。また、医療を受ける国民、医療を提供する医療機関関係者などの理解が得られるよう、丁寧に取り組んでいく。

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/2/5時点)

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

209,752施設 **(91.3%)** / 229,828施設

※義務化対象施設に対する割合：**98.2%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	98.5%	98.7%
医科診療所	90.8%	97.7%
歯科診療所	87.9%	99.1%
薬局	94.9%	97.7%

参考：全施設数

病院	8,192
医科診療所	89,761
歯科診療所	70,375
薬局	61,500

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

126,858施設 **(55.2%)** / 229,828施設

※義務化対象施設に対する割合：**59.4%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	68.3%	68.4%
医科診療所	45.2%	48.6%
歯科診療所	46.2%	52.2%
薬局	78.4%	80.7%

3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

107,889施設 **(46.9%)** / 229,828施設

※義務化対象施設に対する割合：**50.5%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	58.8%	58.9%
医科診療所	35.1%	37.8%
歯科診療所	38.3%	43.2%
薬局	72.5%	74.7%

注) 義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計(213,686施設)で算出(紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和4年10月診療分)

【参考：健康保険証の利用の登録】

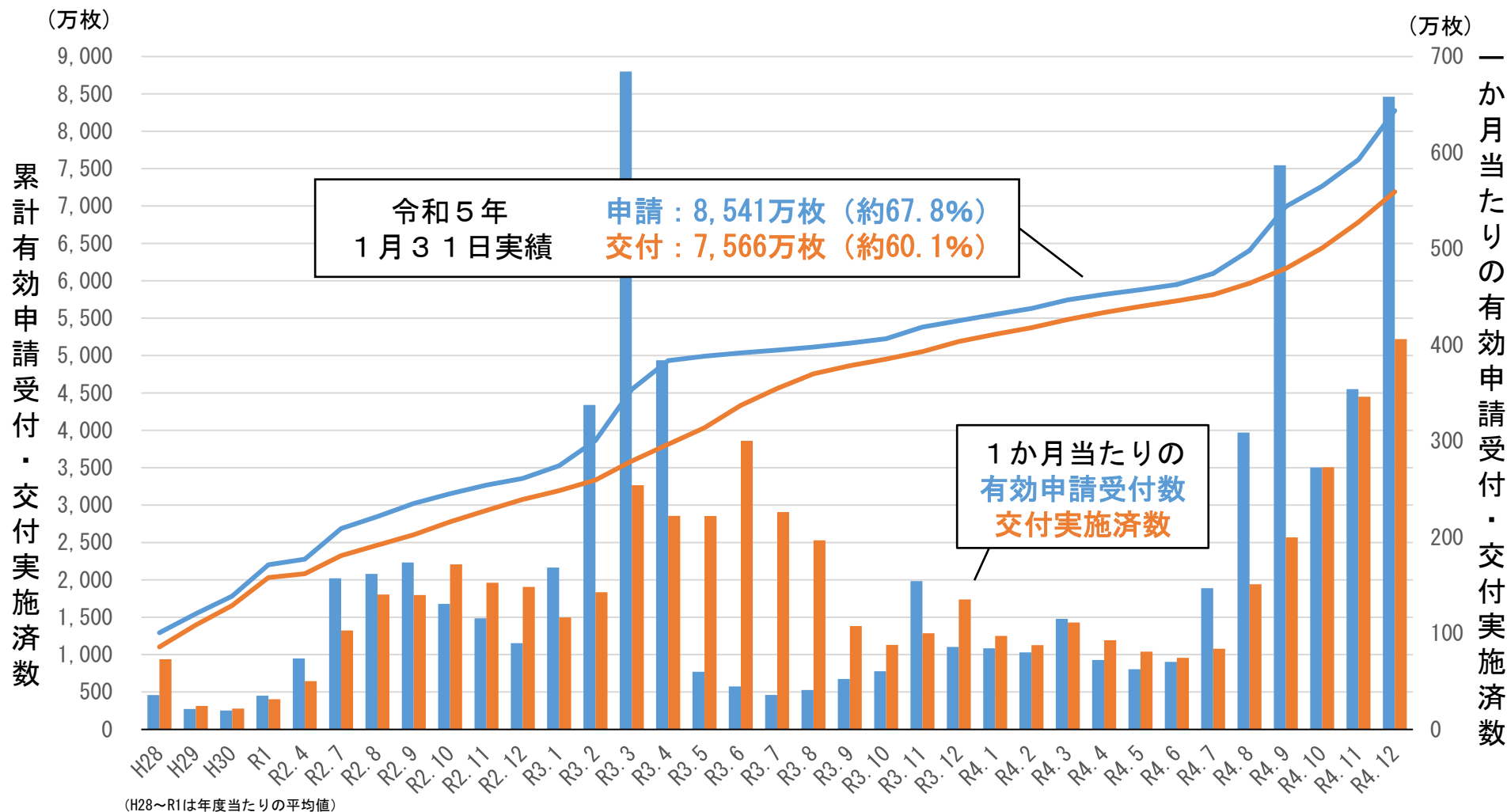
45,261,226件 カード交付枚数に対する割合 **59.3%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請枚数： 約8,579万枚 (人口比：68.1%)
交付実施済数： 約7,630万枚 (人口比：60.6%)

マイナンバーカードの申請・交付状況

- マイナンバーカードについては、累次の閣議決定において、「令和4年度末までに、ほぼ全国民に行き渡ることを目指す」との方針が示されているところ。
- この方針の下、カードの利活用等を所管するデジタル庁、カードの発行・交付を所管する総務省など、関係省庁が連携しつつ、政府全体でさらなる普及促進に取り組む。



これまでの取り組み

情報化の「基盤」としてのオンライン資格確認

○ これまでの課題に対応

① 全国の医療機関・薬局が安全かつ常時接続

+レセプトという統一様式での情報提供、新たな入力不要

② 医療情報を個人ごとに把握、本人の情報を確実に提供することが可能

- ・ 個人単位化された被保険者番号
- ・ マイナンバーカード（≠マイナンバー）による本人確認

③ 患者／利用者の同意を確実にかつ電子的に得ることが可能

⇒ データヘルスの基盤

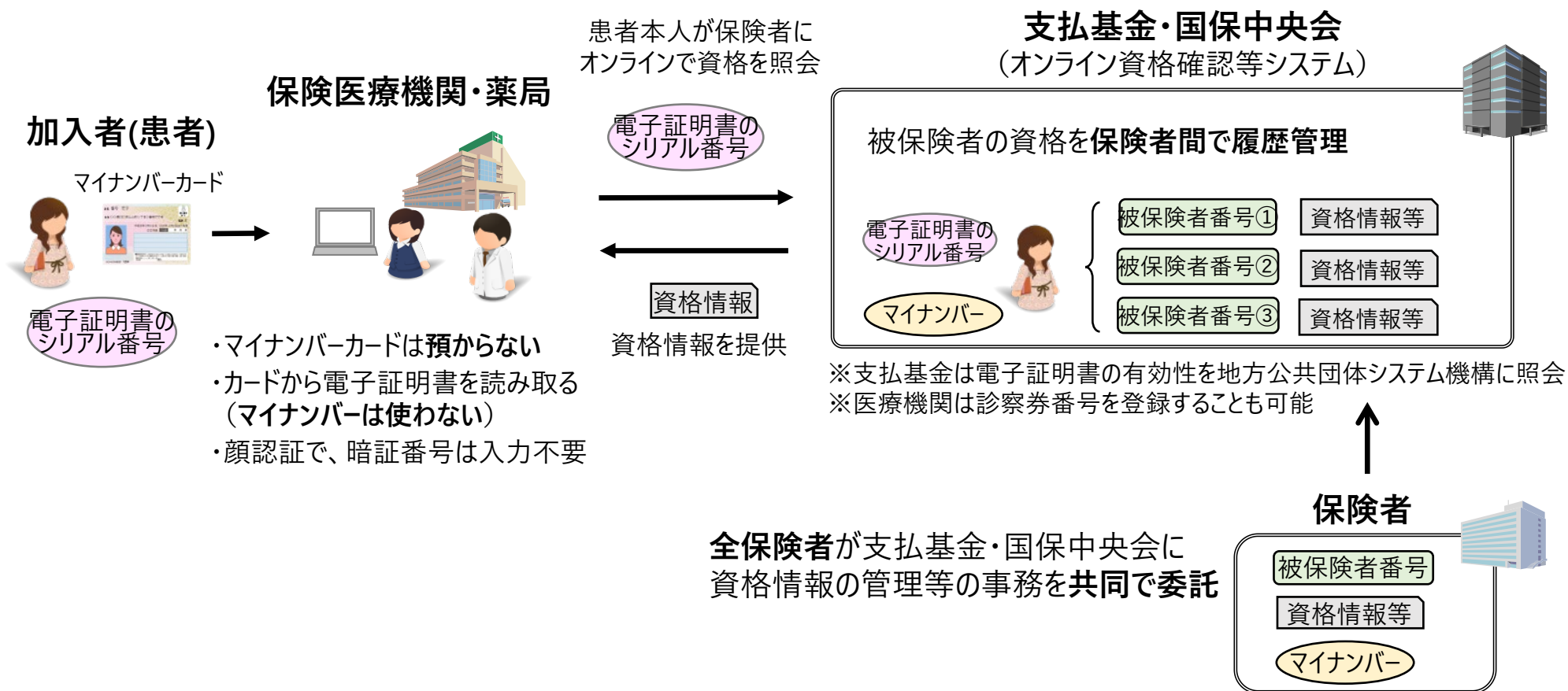
分散していた様々な情報について、利活用を進めやすくする基盤となる

・オンライン資格確認は医療情報のキーの役割を担う

- 医療情報の共有は、「いつ誰がどこで受診したか」を正しく一元的に管理する仕組みが必要。これがマイナンバーカードによるオンライン資格確認であり、国民皆保険制度のもと全保険者が委託して、支払基金・国保中央会で実装（令和3年10月～本格運用）。

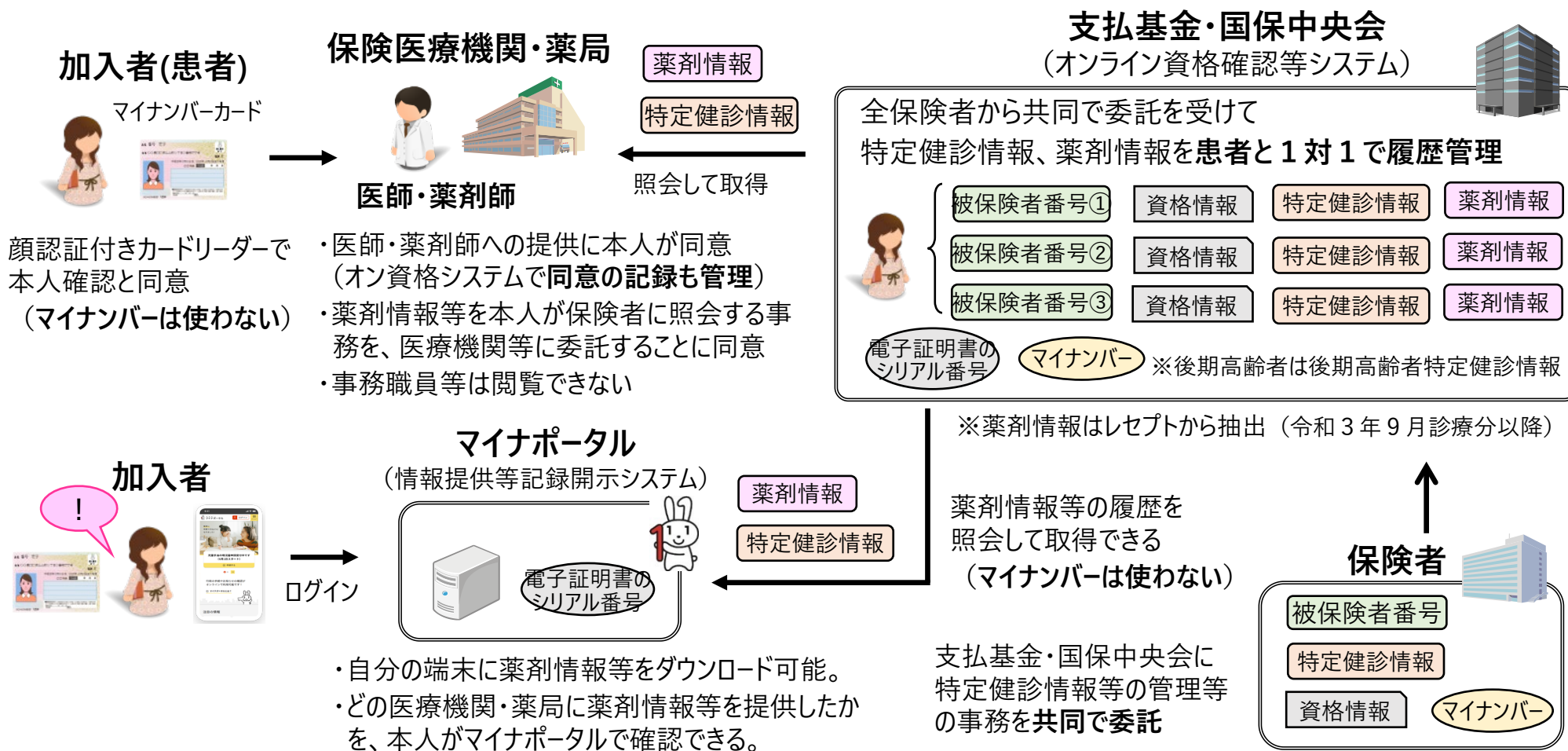
※生活保護受給者の資格確認も同じ基盤で、令和5年度後半に導入予定（令和3年に法律改正）

- 全国の医療機関・薬局での導入に対応した仕組みであり（地域単位で閉じていない）、マイナンバーカードが患者情報を正しく共有するためのキーの役割を担っている。



- ※患者はどの医療機関・薬局に提供したかをマイナポータルでも確認可能。

- ※マイナンバーカードに対応していない医療機関で処方された薬剤情報も閲覧可能（令和3年9月診療分～）



医療機関システムへの情報の取り込み

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力が必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。

患者情報			登録
シメイ		性別	
氏名		生年月日	
保険者番号		保険者名	
記号・番号・枝番		住所	
患者区分		電話番号1	
資格取得年月日		交付年月日	
有効期限		電話番号2	

健康保険証



健康保険証は
最小限の情報を入力

オンライン資格確認	完了
-----------	----

保険者番号	12345
記号・番号・枝番	1234 5678910 01
生年月日	1970/01/01
性別	男
資格取得日	2020/01/08

マイナンバーカード

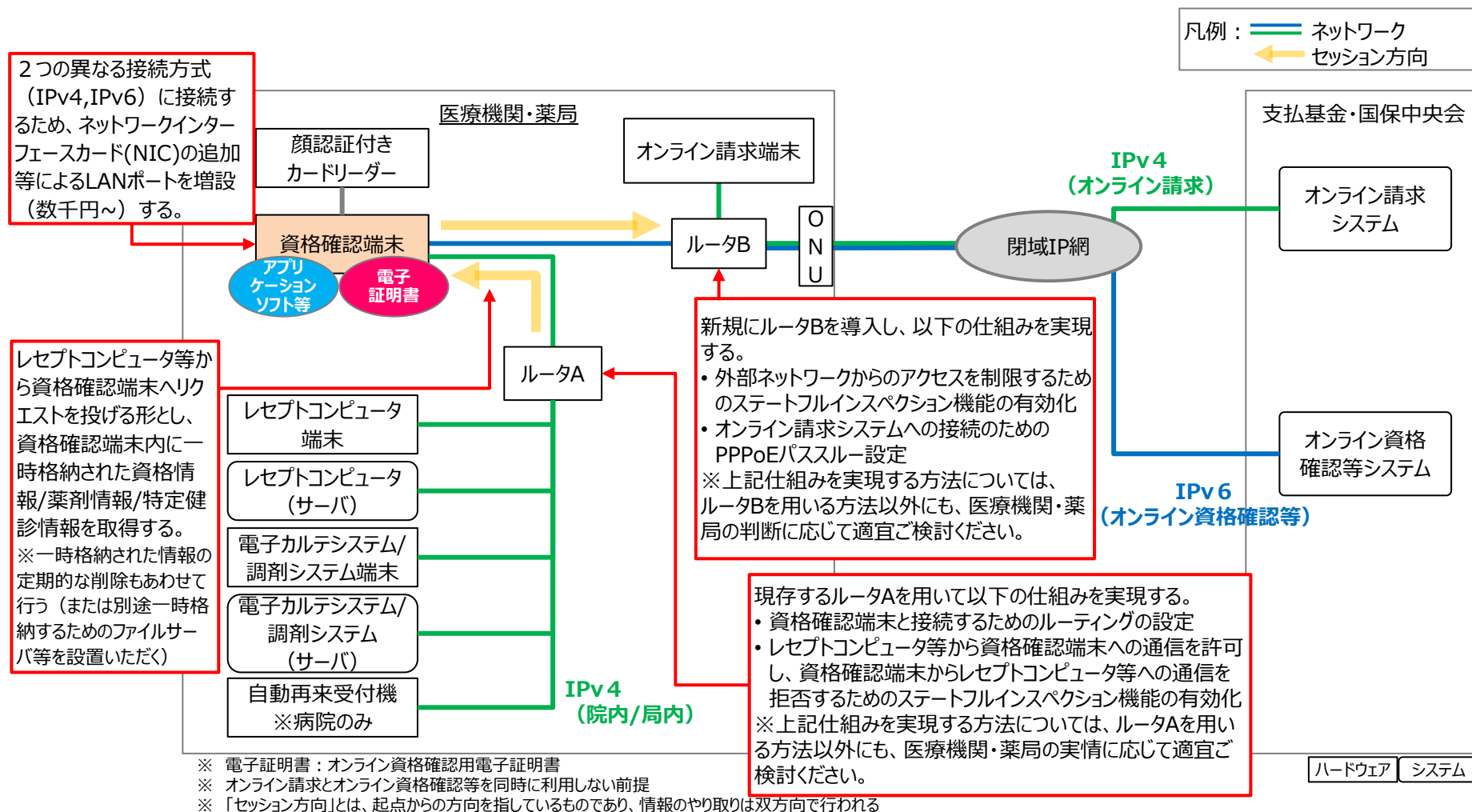


マイナンバーカードでは最新の保険資格
情報を自動的に取得

患者情報			登録
シメイ	コウロウ タロウ	性別	男
氏名	厚労 太郎	生年月日	1970/01/01
保険者番号	12345	保険者名	XX健保
記号・番号・枝番	1234 5678910 01	郵便番号	123-45
患者区分	健康保険組合	住所	東京都港区XX-XX
資格取得年月日	2018/07/01	交付年月日	2018/07/01
有効期間	2018/07/01	電話番号1	XX-XXXX-XXXX
	~	電話番号2	XXX-XXX-XXX

有効な場合
保険資格情報
を取得

○オンライン資格確認のネットワークの基本的な構成（資格確認端末が1台もしくは複数台のケース）



顔認証端末での医療情報の提供の同意

来院

① マイナンバーカードを置く 【患者】



本人確認

② 本人確認方法を選択 【患者】

本人確認の方法を
選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の
目的には使用しません。

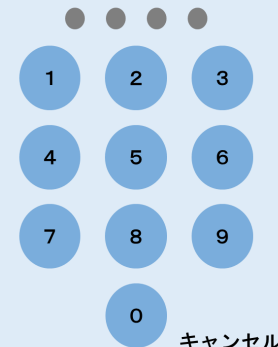
※各画面イメージは、現時点のイメージであり、今後変更される可能性がある。

③ 顔の撮影、又は暗証番号を入力 【患者】

顔を枠内に入れてください。



暗証番号を
入力してください。



同意取得

④ 薬剤情報・特定健診情報等の閲覧同意を選択 【患者】

過去のお薬情報を当機関に
提供することに同意しますか。

この情報はあなたの診察や
健康管理のために使用しま
す。

同意する

同意しない

(40歳以上対象)
過去の健診情報を当機関に
提供することに同意しますか。

この情報はあなたの診察や
健康管理のために使用しま
す。

同意する

同意しない・40歳未満の方

完了

⑤ 資格確認等が完了 【患者】

●●××様
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナ
ンバーカードを取り出し、
待合室でお待ちください。

高額療養費制度を利用する方
はこちら

選択した場合

同意取得 ※高額療養費制度を利用する方のみ

⑥ 提供する情報 (限度額情報等)を選択 【患者】

限度額情報を提供しま
すか。

提供する

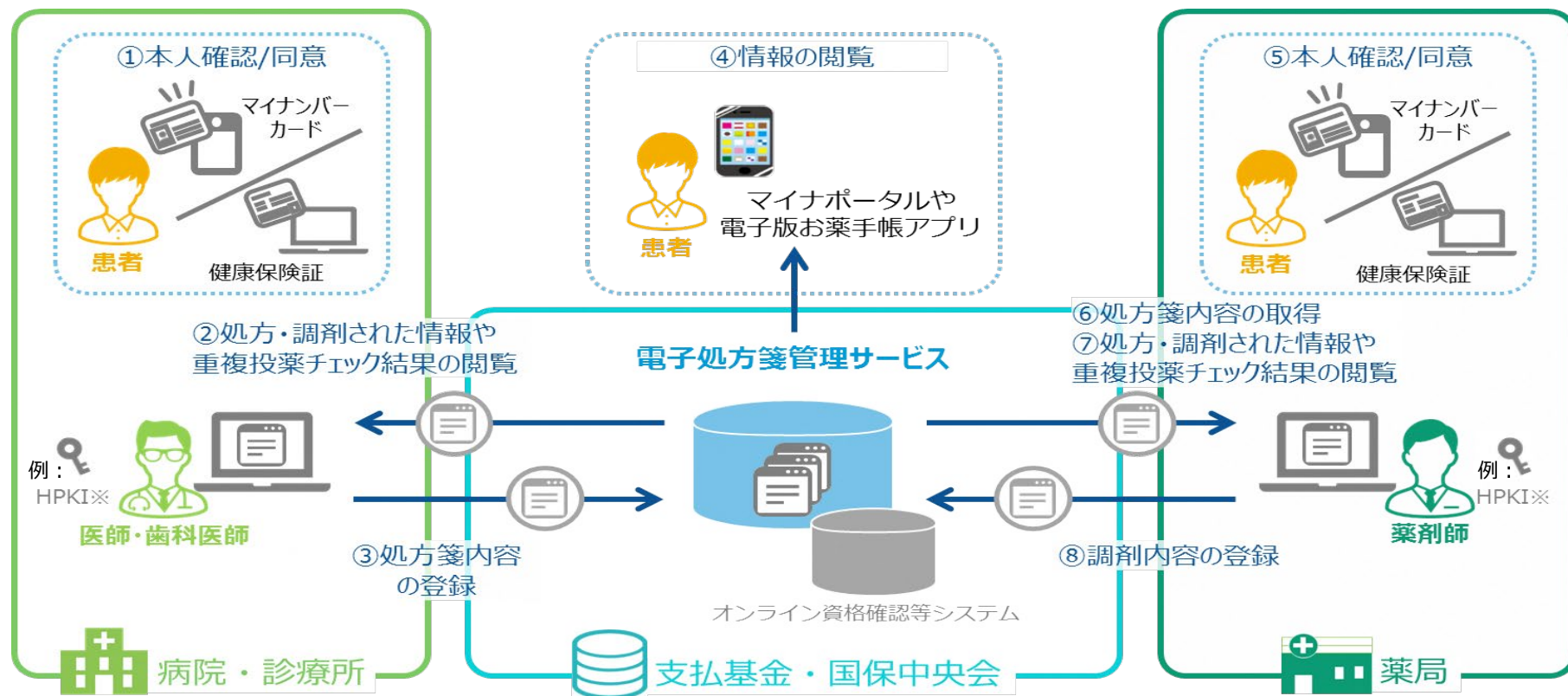
提供しない

完了しました。

マイナンバーカードを取
り出し、待合室でお待ち
ください。

電子処方箋とは

電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。（令和5年（2023年）1月～運用開始予定）



※HPKI（Healthcare Public Key Infrastructure）医師、薬剤師等の国家資格と院長、管理薬剤師等の管理者資格を証明することのできる保健医療福祉分野の電子証明書

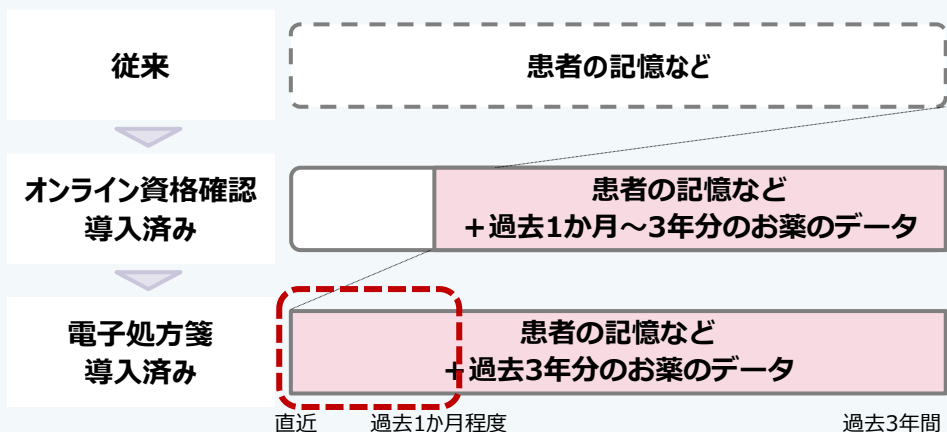
成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）

- オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度から運用開始する。

電子処方箋導入による情報拡充

- 電子処方箋の導入により、処方・調剤したお薬の情報が電子処方箋管理サービスに即時に反映されることから、患者の“直近の”お薬の情報まで確認できるようになります。
- また、電子処方箋管理サービス側で、これから処方・調剤されるお薬が過去一定期間のお薬と重複投薬/併用禁忌がないかをチェックし、その結果を現在ご利用いただいているシステムで確認することもできます。

参照できるお薬の対象期間が拡大されます！



凡例

- お薬手帳や患者とのコミュニケーションを基に把握する情報
- 電子処方箋管理サービスなどに記録されたお薬のデータを基に把握する情報

重複投薬等チェックの結果が新たに確認できるようになります！

電子処方箋管理サービスでは、過去一定期間に処方・調剤されたお薬とこれから処方・調剤するお薬の成分情報を突合した上で、重複投薬や併用禁忌がないかをチェックし、現在ご利用いただいているシステムで結果を確認できます。

電子処方箋管理サービス



処方・調剤するお薬について、重複投薬や併用禁忌がないかチェックできます

- 処方・調剤するお薬が、患者が服用中のお薬と重複投薬／併用禁忌にあたらないかを「電子処方箋管理サービス」でチェックし、その結果を現在ご利用いただいているシステムで確認できるようになります。
- 複数の医療機関・薬局をまたいだ患者のお薬データを対象とした同チェックは、処方箋発行に係る現行の業務フローの中に組み込むことができ、医師・歯科医師による診察・処方、薬剤師による調剤をサポートします。

電子カルテシステムなどにおける処方オーダー入力画面（イメージ）

【XXX病院】加藤(99999999) - テスト 太郎 - 医師1

ファイル | 印刷 | 診療記録 | オーダー | ...

診察終了 99999999 7/25 2022 1966(541)年5月26日生(56歳1か月) 医師1(総合内科) 2022年7月25日 10:54ログイン

診察取消 男性 テスト 太郎 A型 RH+ 170.00cm 65.00kg **重複投薬あり**

予約 2022/7/25 2022/7/1 2022/6/1 ...

【診療記録】修正可 ... 2022/7/25 +新規【処方】外来 ...

処方

注射

検体検査

検体検査結果

放射線検査

生理検査

内視鏡検査

加齢履歴

薬歴照会

患者履歴

...

ポップアップ画面

処方オーダー入力

RP	薬剤名	使用量	単位	コメント
RP.01	1 ヴルシオン0.25mg錠	1	錠	
	1日1回 就寝前	7	日	
RP.02	1 トリゾール錠50	2	錠	
	1日1回 朝食直後	7	日	
RP.03	1 アスラカリウム錠300mg	3	錠	
	1日3回 朝昼夕食後	7	日	

登録

キャンセル

詳細

重複投薬・併用禁忌チェック結果画面（イメージ） （院内チェック+電子処方箋によるチェック）

チェック結果画面						
チェック処理	メッセージ分類	処方薬剤	チェック対象薬剤		重複期間	メッセージ
		薬剤名	施設名			
電子処方箋	併用禁忌	フルニオン0.25mg錠	トリゾール錠50	自院	7/5-7/11	本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こるおそれがある
電子処方箋	併用禁忌	アスラカリウム錠300mg	アスラ錠25mg	厚労薬局	7/5-7/6	血清カリウム値の上昇のおそれがある

OK キャンセル

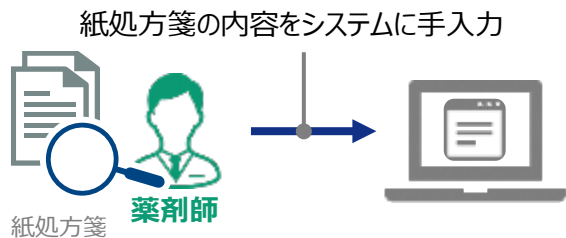
現在ご使用いただいているシステムで、他医療機関・薬局で処方・調剤されたお薬との重複投薬、併用禁忌の確認が可能に！

薬局では、処方箋のレセコンシステムなどへの手入力の負担や、保管・管理作業が削減されます

- 薬局では、電子処方箋管理サービスから処方箋のデータをシステムに取り込むため、処方内容を手入力する作業負担が軽減されるとともに、入力ミスの軽減が期待できます。
- 電子処方箋を受け付けた場合は、紙の処方箋を物理的に保管する必要がなくなり、保管スペースの確保やファイリング作業が不要となります。

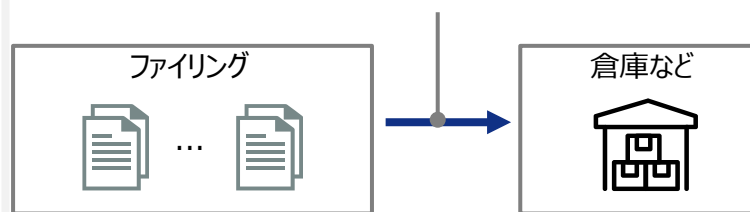
処方箋をシステムに取り込む作業の負担軽減へ

(手入力の場合)
これまで



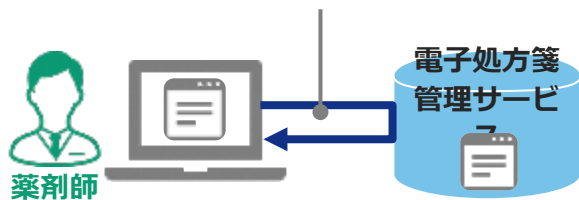
紙を保管するスペースやファイリング作業の削減へ

紙の処方箋をファイリングした後、物理的に保管する



電子処方箋
導入後

電子処方箋管理サービスから処方箋をシステムに取り込み※



※引換番号を患者から確認して取得 など

処方箋が薬局のシステムに電子的に保存されるため、
ファイリングや保管スペースの確保などは不要



患者自身でお薬のデータを管理したり、薬局にて調剤の待ち時間を短縮することができます

- 「電子処方箋管理サービス」に蓄積された患者のお薬のデータは、マイナンバーカードを用いて、患者自身がマイナポータル等経由で、オンラインでも閲覧できます。
- また、電子版お薬手帳アプリなどを用いて、引換番号と被保険者番号等を薬局に事前送付することで、電子処方箋の原本（紙の場合は処方内容を含む電子ファイル）が事前に閲覧できるため、紙の処方箋を撮影してアプリ等経由で画像を送付する手間が削減されます。

マイナポータルで過去のお薬のデータを閲覧できます

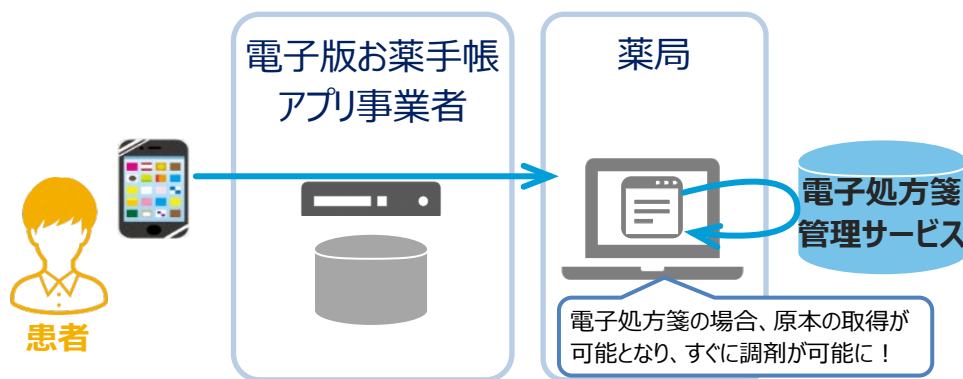
患者は、マイナポータル上で、医療機関で処方されたお薬及び薬局で調剤されたお薬のデータを閲覧できるようになります。



※1

引換番号などの事前送付により、患者の待ち時間が短縮されます

患者は、医療機関で渡された引換番号と被保険者番号等をお薬手帳アプリ経由で薬局に送信し、薬局は処方箋の原本を取得した後、速やかに調剤ができます。

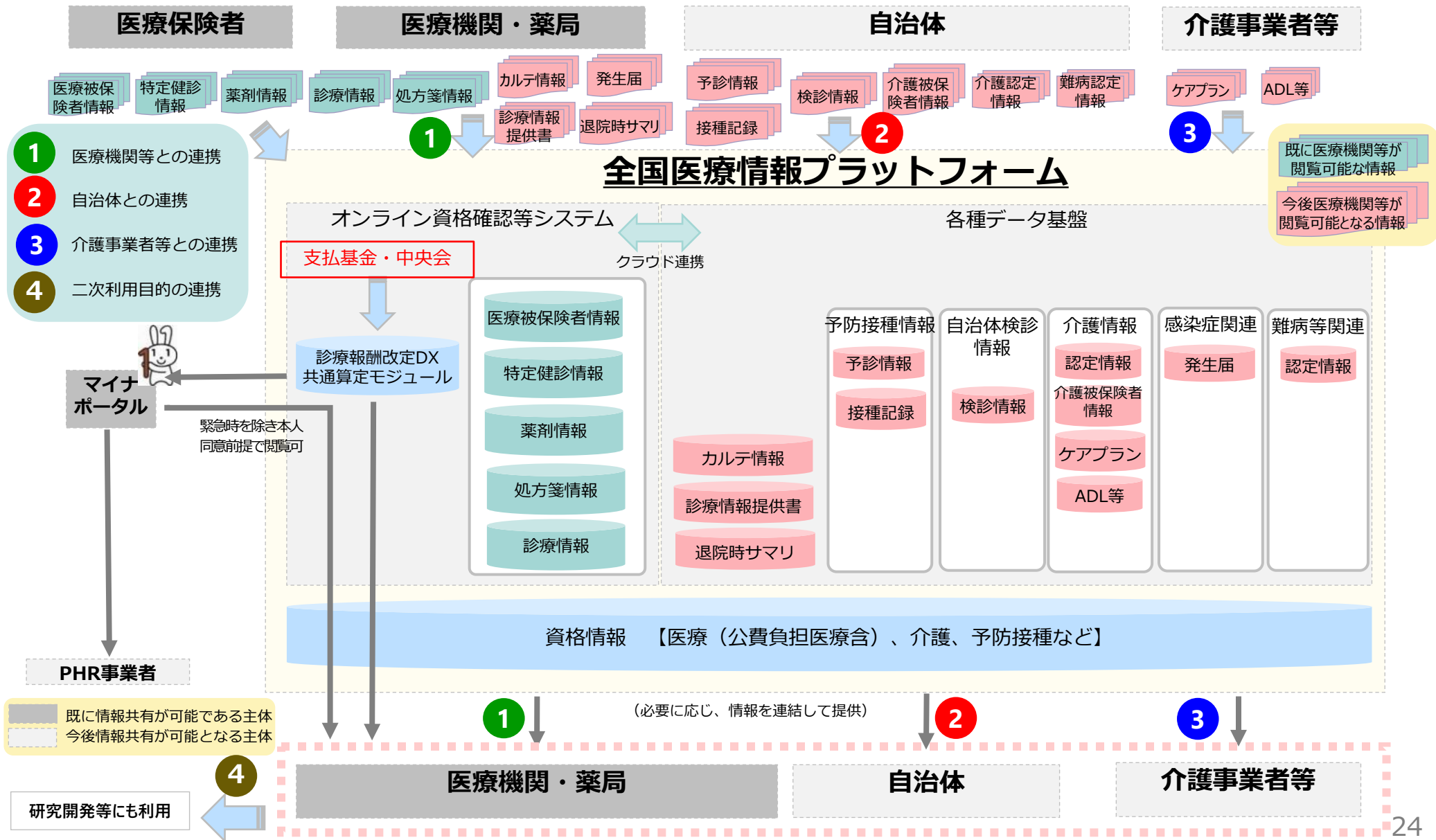


※1 画面はイメージ図ですので、実際の画面とは異なる可能性があります。

医療DXの検討

「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進
チーム(令和4年9月22日)資料1を一部改変



「電子カルテ・医療情報基盤」タスクフォース

（電子カルテ情報の標準化及び全国医療情報共有プラットフォームの実現に向けた進め方について）

基本的な考え方

全国医療情報プラットフォームの対象となる情報やそれらを用いる文書を連携する仕組みに関して、オンライン資格確認等システム等の既存の資産や取組を活用することで、迅速かつ効率的に実現できるように議論・整理を行う。

これまでの議論

電子カルテ情報、オンライン資格確認等システムを用いた保険診療情報、予防接種情報等自治体中間サーバを用いた自治体保有情報、介護保険情報、循環器分野のデータの利活用等に関し、担当部局間において、現状及び課題について整理。

	連携ネットワーク	現在の進捗状況等	課題	今後の論点
1	全国医療情報プラットフォームと医療機関等との情報連携（標準電子カルテ含む）	・医療機関・薬局との間では、既にオンライン資格確認等システムのネットワークが構築されている。医療機関発の情報（カルテ情報等）については、このネットワークを活用する方向で検討中。	・このネットワーク内で扱う医療情報に関する整理（例えば院内処方情報はどうか、など） ・情報を拡充することによるランニングコストの上昇やその費用負担等	【以下に関して横断的に整理】 ○制度面 ・必要な法整備等の整理 ○各種情報基盤の整備主体
2	全国医療情報プラットフォームと自治体との情報連携	・健康管理システムや介護保険システム等の自治体システムについては、支払基金や国保連合会・国保中央会と直接繋がっていない。 ※介護保険システムは、ネットワークとしては専用線で接続されているが、接続されているのは介護保険システムの端末とは別の専用端末 ・今後、上記の自治体システムは、原則として標準化及びガバメントクラウドに移行する予定（R7年度中）	・オンライン資格確認等システムのネットワークと自治体ネットワークとの連携方法や、今後運用が予定されているガバクラとの連携方法に関する整理等	○費用面 ・ネットワークの管理やデータ保管の費用負担の主体に関する整理 ○同意の取り方 ○共有する情報の中身
3	全国医療情報プラットフォームと介護事業者等との情報連携	・介護事業所等は、例えば、国保連合会・国保中央会との間で、インターネット経由で暗号化を行いレセプトデータの請求を行っている。	・介護事業所間、介護事業所と医療機関間で閲覧・共有することが適切な介護情報の選定や記録方法の標準化等	○各種情報の名寄せ方法 等
4	全国医療情報プラットフォームの2次利活用	・2次利活用する情報の設定・標準化等、適切な連携基盤のあり方の議論を進める	・2次利活用する情報の取得方法や利用方法の整理等	
	その他情報と全国医療情報プラットフォームとの情報連携	・その他の共有すべき情報に関しては、上記の情報連携の仕組みとの親和性を整理し、実現に向けて共有すべき情報の設定・標準化等、適切な連携基盤のあり方の議論を進める		

今後の電子カルテ情報等の標準化の進め方

インターネット環境で広く浸透しているデータ交換方式（Web技術）と柔軟にデータ形式変換可能なフォーマットで構成されるHL7 FHIRでデータを交換する環境整備と、データに格納する標準コードの普及を図り、進めてはどうか。

SS-MIX (SS-MIX 2)

- ・医療機関外とのネットワーク接続原則なし：オフライン
- ・データは、可搬メディア（CD/DVD）で、患者が運搬

- ・HL7 Ver.2.5形式のメッセージデータ
（医療分野独自フォーマット：データ区切り“|”）を
ファイルとしてフォルダ構成でストレージに格納し、
可搬メディアに出力し、運搬

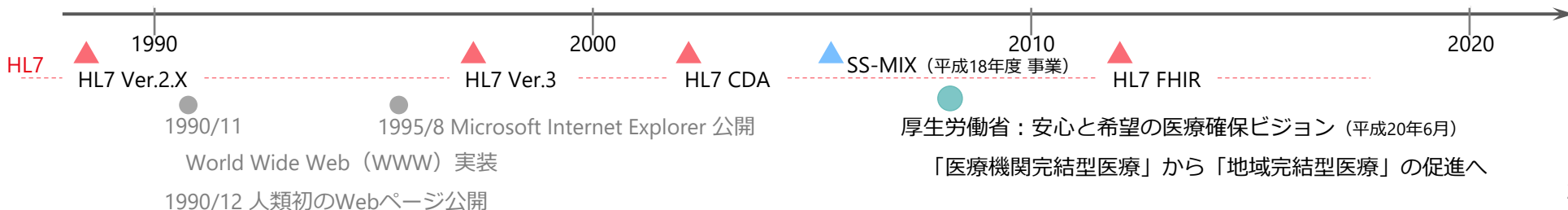
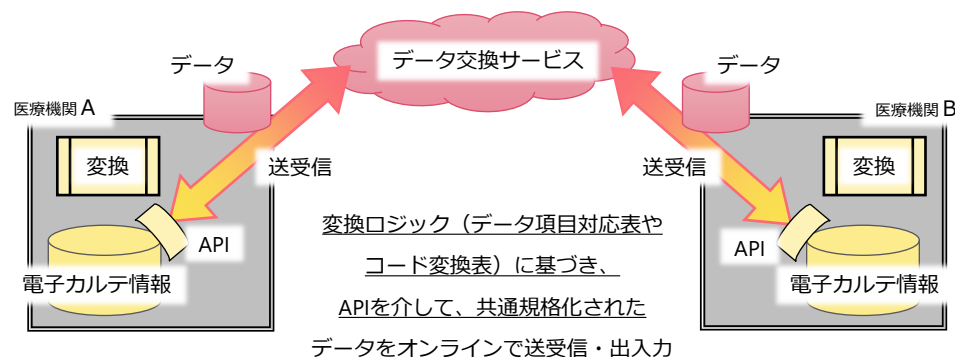
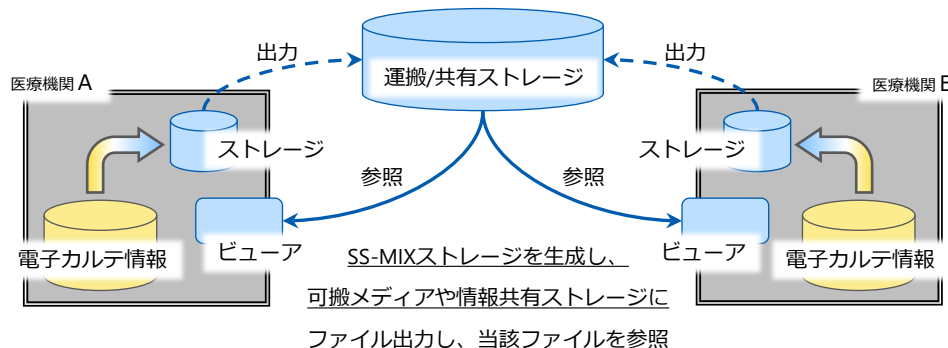
医療機関間での
医療情報の共有

データの
やりとり

HL7 FHIR

- ・医療機関外とのネットワーク接続あり：オンライン
- ・データは、オンラインで、適時、送受信

- ・Web（HTTPプロトコル）で一般的に用いられる
データ交換方式（REST通信+JSON形式）で、
形式変換しやすいJSON/XMLフォーマットで送受信



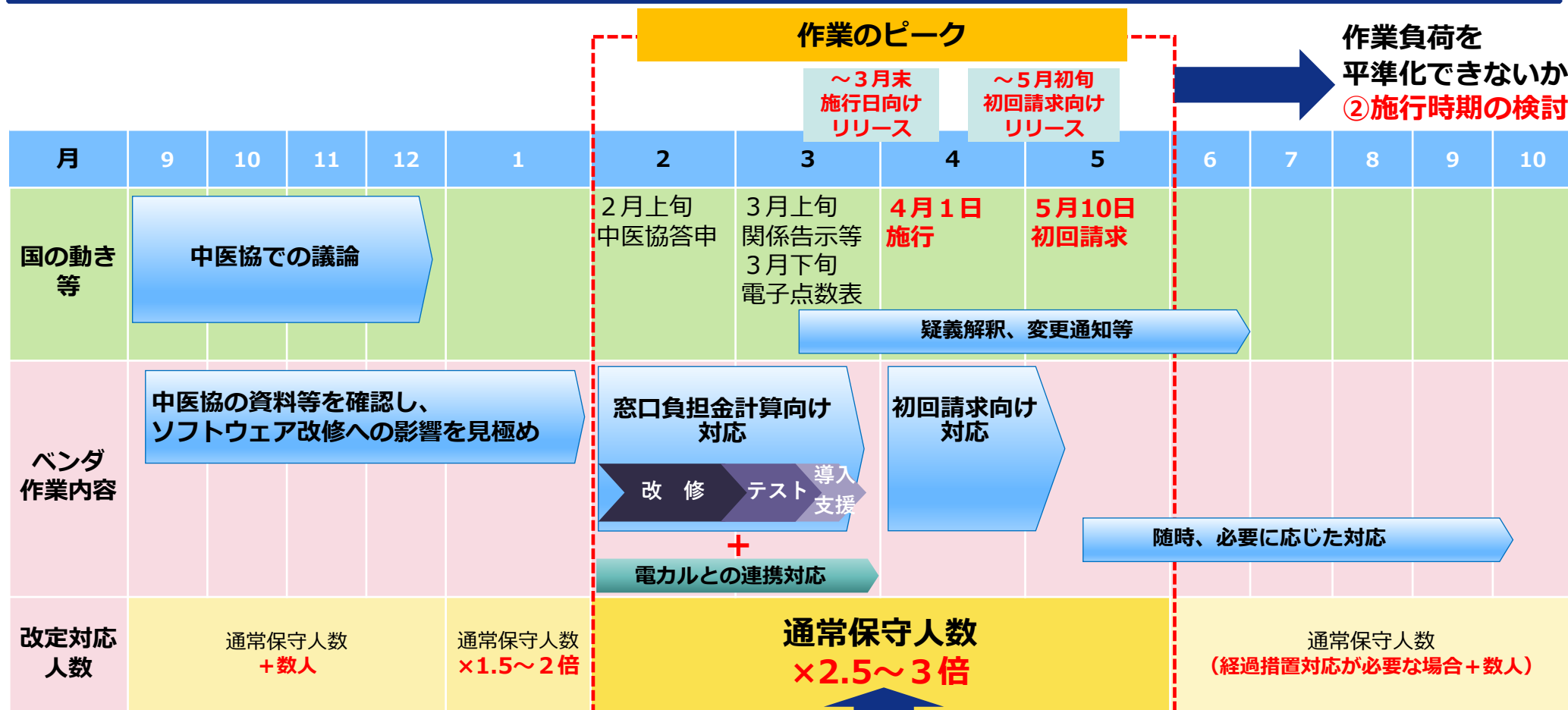
電子カルテ情報（6情報）及び退院時サマリーの閲覧範囲（案）

これまでの検討結果や電子カルテ情報の標準化の状況を踏まえ、患者本人及び全国の医療機関等における電子カルテ情報の閲覧について、以下の方向性で検討してはどうか。

#	共有する項目	閲覧者 ○：閲覧可能				対応の方向性（案）
		紹介先医療 機関等	患者本人	全国の医療機関等		
				通常時	災害・救急時等	
1	傷病名	患者への告知 を前提として 閲覧できる仕 組みを検討	患者への告知 を前提として 閲覧できる仕 組みを検討	患者への告知を 前提として 閲覧できる仕組 みを検討	○	- 傷病名は患者への告知状況を確認できる方法を議論した上で、<u>患者本人及び通常時の全国の医療機関等が閲覧できる仕組みについて丁寧に検討する</u> - なお、災害・救急時は傷病名は重要な情報であるため、全国の医療機関等で閲覧可能としてはどうか
2	アレルギー情報	○	○	○		厚生労働省標準規格で採用されているコードがないことから、テキストデータで閲覧可能とする
3	感染症情報	○	○	情報の登録・閲覧時における 患者本人の同意取得を前提とし て閲覧できる仕組みを検討		- 厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードで閲覧可能とする - 機微な情報に該当すると想定されるため、<u>全国の医療機関等での閲覧は個別に同意を取得する等、丁寧な対応を検討する</u>
4	薬剤禁忌情報	○	○	○		厚生労働省標準規格では症状や重症度、制限情報等も含めたコードがないことから、テキストデータで閲覧可能とする
5	検査情報	○	○	○		- 厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードで閲覧可能とする - 医療機関のJLACコード対応への負担を踏まえ、「<u>救急・災害用標準診療データセット</u>」や「<u>生活習慣病自己管理項目セット集</u>」で「<u>臨床検査項目基本コードセット</u>」に該当するものを閲覧可能とする
6	処方情報	○	○	○		電子処方箋で利用する医薬品コード等を用いて閲覧可能とする
	退院時サマリー	閲覧可能な情報等を検討	(文書としての閲覧は想定せず)	閲覧可能な情報等を検討	閲覧可能な情報等を検討	継続的なケアを行う上で有益な情報を踏まえ、<u>紹介先医療機関等へ提供できるよう閲覧可能な情報等について検討する</u>

診療報酬改定への対応状況（現状と課題）

- ・現状、ベンダや医療機関等においては、診療報酬改定に短期間で集中的に対応するため、大きな業務負担が生じている。
 - 改定施行日（4/1）からの患者負担金の計算に間に合うように、ソフトウェアを改修する必要がある
 - ※ 3月に支払基金から電子点数表が示されてはいるものの、その段階では既にソフトウェア改修作業の大半は終了している
 - ソフトウェアのリリース後も、4月診療分レセプトの初回請求（5/10）までに、国の解釈通知等について更に対応が必要



各ベンダがそれぞれ行っている作業を1つにまとめられないか

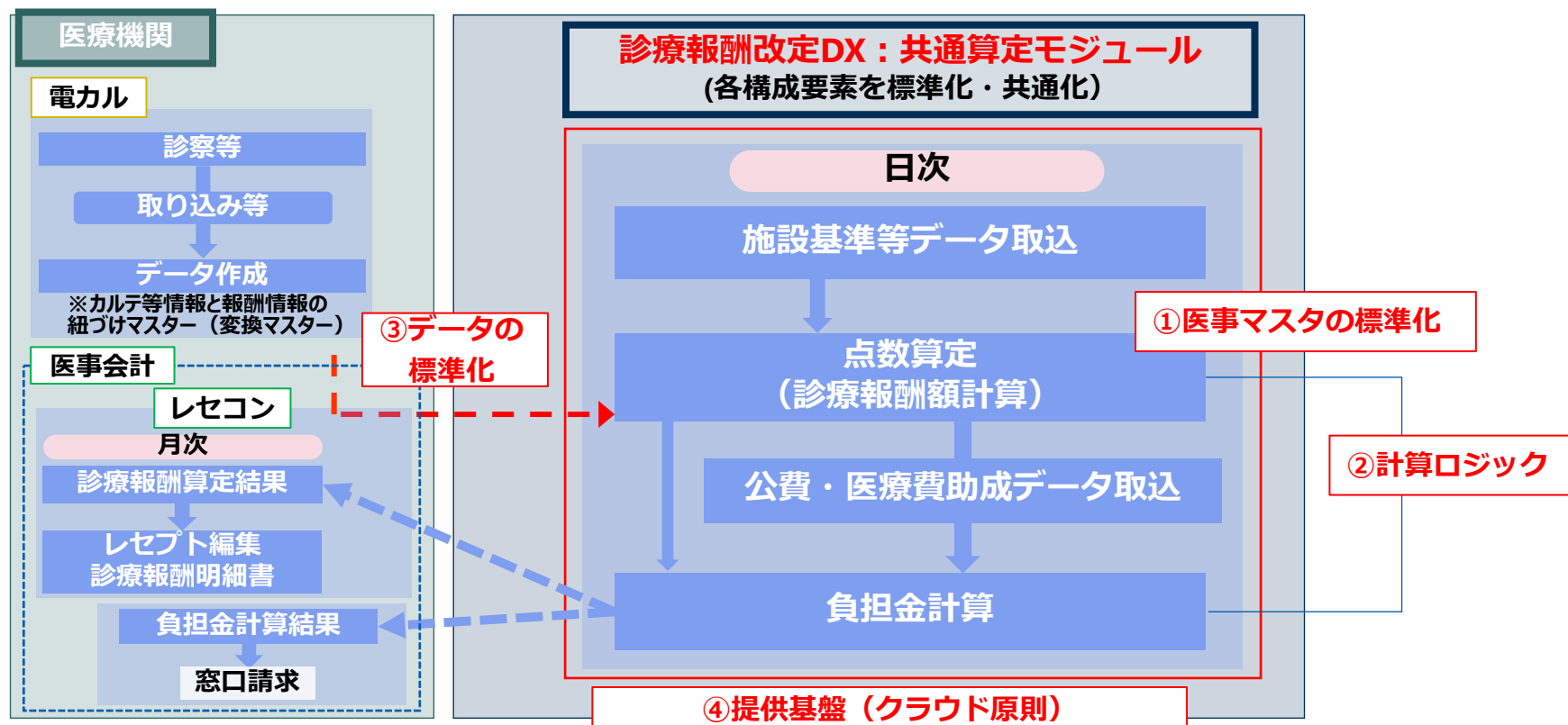
①診療報酬算定・患者の窓口負担金計算を行うための全国統一の共通的な電子計算プログラム＝共通算定モジュールの開発

診療報酬改定DX（今後の対応案）

・ 共通算定モジュールの開発・提供により、以下の効果が見込まれる。

- 診療報酬改定に際し個々のベンダや大病院等が行っているソフトウェア改修等の負担が軽減される
- 診療報酬改定の施行日当日から、医療機関等の窓口における「患者負担金計算」の正確性が確保される
- レセプト請求に係る「事前審査機能」を持たせることにより「診療報酬算定」の正確性が確保される
- 有事において有用なレセプトデータの活用も可能に

※具体的な開発範囲については、調査研究事業を踏まえつつ、関係者と協議のうえ検討



※マスター…プログラムがデータ処理をする際に参照する基本ファイル。医事マスターについてはベンダー各社の創意工夫による競争の要素があることに留意。
ロジック…プログラムがデータ処理をする際の手順・内容

マイナンバーカード・ マイナポータルの取り組み

マイナンバーカードの利用シーンの拡大

健康保険証としての利用



- 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運用開始(R3.10~本格運用)
- カードリーダーにかざせばスムーズに医療保険の資格確認ができるほか、高額療養費の限度額認定証などの書類の持参が不要に
- 医療機関等で本人同意の下、**特定健診情報**や**薬剤情報**の閲覧等も可能に(R3.10~)

マイナポイント第2弾



- ①マイナンバーカード取得
 - ②カードの健康保険証利用申込
 - ③公金受取口座登録
- をすると、**最大2万円相当**のキャッシュレス決済サービスのポイントを付与

※①は第1弾(~R3.12.31)より切れ目無く、R4.1.1から申込付与開始(②③はR4.6.30開始)

コンビニ交付サービス



- コンビニで住民票の写しや戸籍証明書など**各種証明書が取得可能**(R4.2.15対象人口:10,997万人)

民間サービスにおけるオンラインでの本人確認



- 各種オンライン決済サービスにおける口座登録、証券口座開設、住宅ローン契約等の際、マイナンバーカードを利用することで、**確実・簡便な本人確認が可能に**
- カードを利用した民間サービスの提供事業者は3年間で約5倍になるなど、着実に普及(R4.7.18現在、**民間事業者160社**がサービスを提供)

マイナポータル



- 子育て関連手続の**申請等**をワンストップでできるサービスを提供
- 行政機関などが保有する**自分の情報(世帯情報・税・社会保障等)の確認**が可能

職員証・社員証としての利用



- **国家公務員**(H28.4)、徳島県庁(H29.6)で導入
- 民間企業の**社員証**としての利用(TKC、NEC、NTTcom、内田洋行、NTTデータが活用)

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

- マイナンバーカードの電子証明書等を資格等の情報に紐づけることにより、マイナンバーカードを各種カード等として利用
⇒ デジタル社会の実現に向けた重点計画(R4.6.7閣議決定)に基づく「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」に沿って推進
- 運転免許証**(~R7.3までに実現)その他の国家資格証、**お薬手帳**、**介護保険被保険者証**、**障害者手帳**、**母子健康手帳**、**ハローワークカード**、**在留カード**等
- マイナンバーカードを利用して新型コロナワクチンの接種証明書(電子版)が取得可能に
- マイナンバーカードの機能(電子証明書)を**スマートフォンに搭載**(Androidスマホへの搭載。R5.5.11開始予定。)

利活用シーンが拡大し、マイナンバーカード1枚で様々なことが可能な社会に

マイナンバーカードの安全性

なりすましはできない

✓ 顔写真入りのため、
対面での悪用は困難。



万全のセキュリティ対策

➤ 紛失・盗難の場合は、
24時間365日体制で停止可能



➤ アプリ毎に暗証番号を設定し、
一定回数間違えると機能ロック

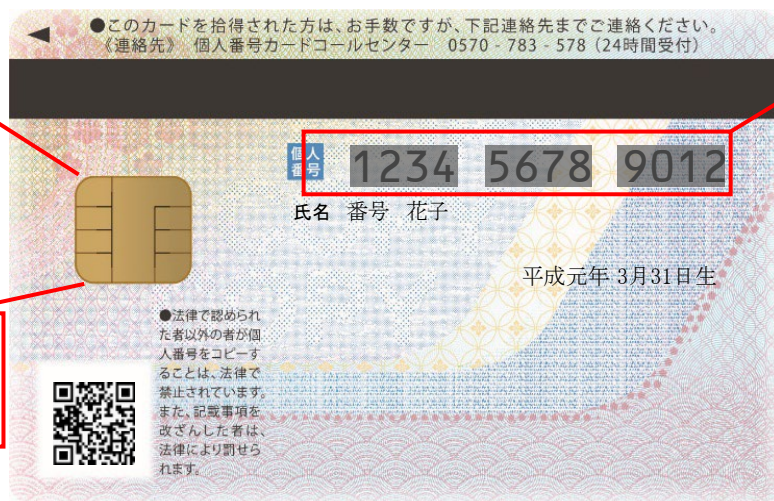


➤ 不正に情報を読み出そうとすると、
ICチップが壊れる仕組み



大切な個人情報が入っていない

✓ ICチップ部分には、
税や年金などの
個人情報は記録されない。



マイナンバーを見られても個人情報は盗まれない

✓ マイナンバーを利用するには、
顔写真付き身分証明書等での
本人確認があるため、悪用は困難。

オンラインの利用には
マイナンバーは使われない

マイナポータルで出来ること

- マイナポータルは、「マイナンバーカードをキーとした、わたしの暮らしと行政との入口」として、オンライン申請や、行政機関等が保有する自分の情報の閲覧・取得、お知らせの通知などのサービスを提供しています。

利用者の情報閲覧機能

わたしの情報

- ・税情報（所得等）
 - ・世帯情報
 - ・予防接種の履歴
- などが確認できます



お知らせ

行政機関等から児童手当現況届や確定申告などのあなたに合ったお知らせが届きます

やりとり履歴の確認

あなたの情報が行政機関でどのようにやりとりされたかチェックできます



オンライン申請機能

ぴったりサービス

子育てをはじめとする
オンライン申請ができます
※サービスの検索や一部の申請
についてはマイナンバーカード
がなくてもできます

認証連携機能

シングル・サイン・オン

（外部サイト連携）
・e-Tax
・ねんきんネット
などにつながります



取得できる主な自己情報（利用者の情報閲覧機機能）

世帯

○世帯の属性の情報

地方税

○所得・個人住民税情報

健康・医療

○診療・薬剤情報
○医療費通知情報
○特定健診情報・後期高齢者検診情報
○健康保険証情報
○予防接種情報（実施自治体、ワクチン情報、実施日等）
○乳幼児健診、妊婦健診の情報（実施自治体、実施日、健診結果等）
○検診情報（がん、肝炎ウイルス、歯周疾患検診等の検診結果の情報）

子育て

○児童手当、児童扶養手当、母子父子寡婦法の給付金等の情報
（認定区分、認定日、支給額等）
○妊娠の届出情報
○高等学校等就学支援金に関する情報
○小児慢性特定疾病医療費、療育給付、障害児入所給付費等の支給の情報

福祉・介護

○身体障害者福祉法による身体障害者手帳、精神障害者福祉法による精神障害者手帳等の情報
○知的障害者福祉法による知的障害者の情報
○生活保護の実施に関する情報
○介護保険の資格・給付情報（自治体、資格適用開始日、高額介護費等）

雇用・年金

○雇用保険給付、労災補償保険給付、職業訓練給付金の支給に関する情報
○公的年金資格記録情報

申請できる主な行政手続（オンライン申請機能）

子育て

○児童手当等の受給資格及び児童手当の額についての認定請求
○児童手当等の額の改定の請求及び届出
○氏名変更／住所変更等の届出
○受給事由消滅の届出
○未支払の児童手当等の請求
○児童手当等に係る寄附の申出
○受給資格者の申出による学校給食費等の徴収等の申出
○児童手当等に係る寄附変更等の申出
○受給資格者の申出による学校給食費等の徴収等の変更等の申出
○支給認定の申請
○保育施設等の利用申込
○保育施設等の現況届
○児童扶養手当の現況届の事前送信

介護

○要介護・要支援認定の申請
○介護保険負担割合証の再交付申請
○被保険者証の再交付申請

被災者支援

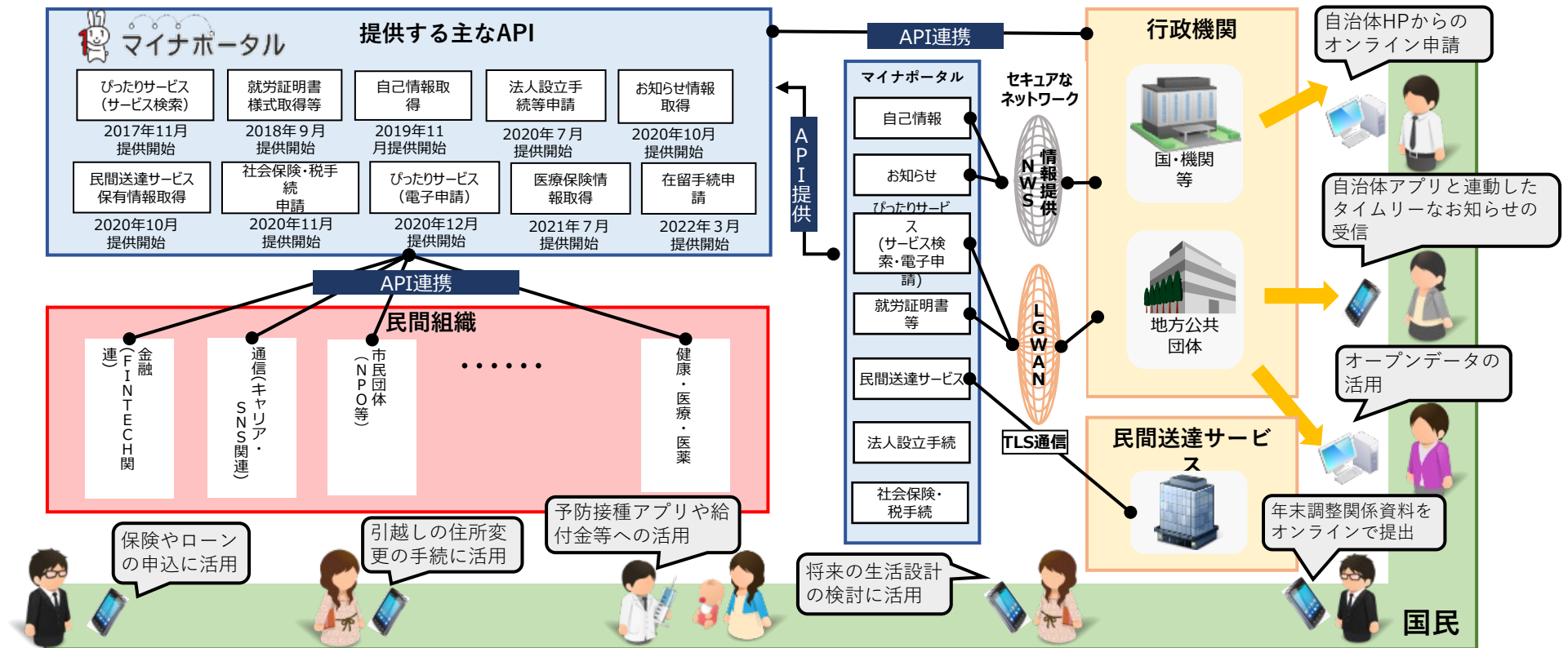
○罹災証明書の発行申請

※地域のマラソン大会など自治体が独自の行政手続を登録することも可能

マイナポータルAPIで実現されるサービス

- マイナポータルで提供する機能を、行政機関だけではなく企業や市民団体等の民間組織に対してもAPIとして提供することで、自己情報や検索機能を活用した新たな行政サービス・民間サービスの開発につながる事が期待されます。

※ APIとは、アプリケーション・プログラミング・インターフェースの略。マイナポータルのAPIの提供は、外部のWEBサービスのシステムからマイナポータルにアクセスしてその機能を活用できるように必要な仕様等を作成し、一定の要件の下で公開するもの。



マイナポータルの利便性向上に向けた取組について

○ マイナポータルサービス本格運用（自己情報閲覧・子育てを中心としたオンライン申請）（平成29年11月）

この後、介護手続のオンライン申請、被災者支援関連手続のオンライン申請について自治体対応の働きかけを実施

これまで実現した主な機能等

- 薬剤情報・特定健診情報の閲覧機能（令和3年10月）
- 医療費情報の閲覧機能（令和3年11月）
- 確定申告におけるふるさと納税の控除証明書の連携機能（令和4年1月）
- 国民年金の加入、保険料納付免除、学生納付特例猶予の申請機能（令和4年5月）
- 診療情報の閲覧機能（令和4年9月）
- 年末調整における国民年金保険料の控除証明書の連携機能（令和4年10月）
- 確定申告における公的年金等源泉徴収票の連携機能（令和5年1月）
- 電子処方箋情報の閲覧機能（令和5年1月）

当面実現予定の主な機能

- 引越し（転出届、転入予約）のオンライン申請機能（令和5年2月）
- 旅券（パスポート）のオンライン更新申請機能（令和5年3月）
- マイナポータルの抜本的改善（実証アルファ版）（令和4年12月・令和5年3月）
- マイナンバーカード機能のスマートフォン（Android）搭載（令和5年5月）

すべての行政手続きを、いつでもどこでもスマートフォンで完結できる行政サービスの提供を目指し、誰一人取り残されない、人に優しいデジタル化を実現する。

マイナポータルの抜本的改善について

- マイナポータルに代わる新しい生活者サービスとして、利用者が必要とする情報や機能にストレスなく・迷わずアクセスできる状況を実現する。まずは令和4年12月に実証アルファ版（プロトタイプ）をリリースし、マイナポータルの利用者に試してもらうように、マイナポータルのトップにα版への遷移ボタンを設置した。

情報量が多い。
どんな機能があるか分からない。
操作や入力が複雑。



少ない情報で
一目で分かりやすく
簡単に使えるように。



※
画面イメージは
最終ではございません。
検討中の内容を含みます。