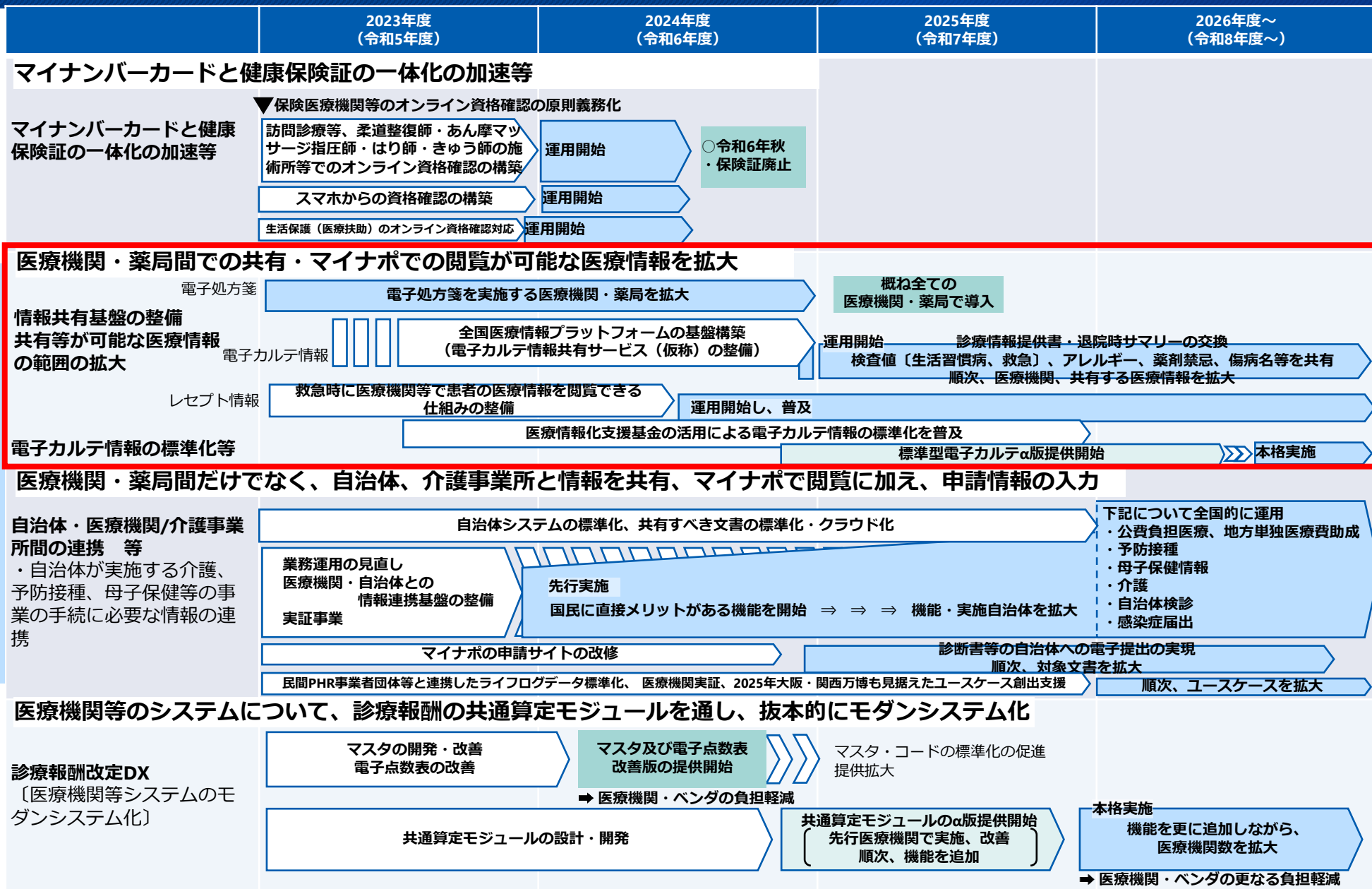


# 厚生労働省における一次利用の取組み

厚生労働省 医政局 医療情報担当参事官室

# 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の推進に関する工程表（概要）

### 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

## 医療DXの推進に関する工程表（概要）

### 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

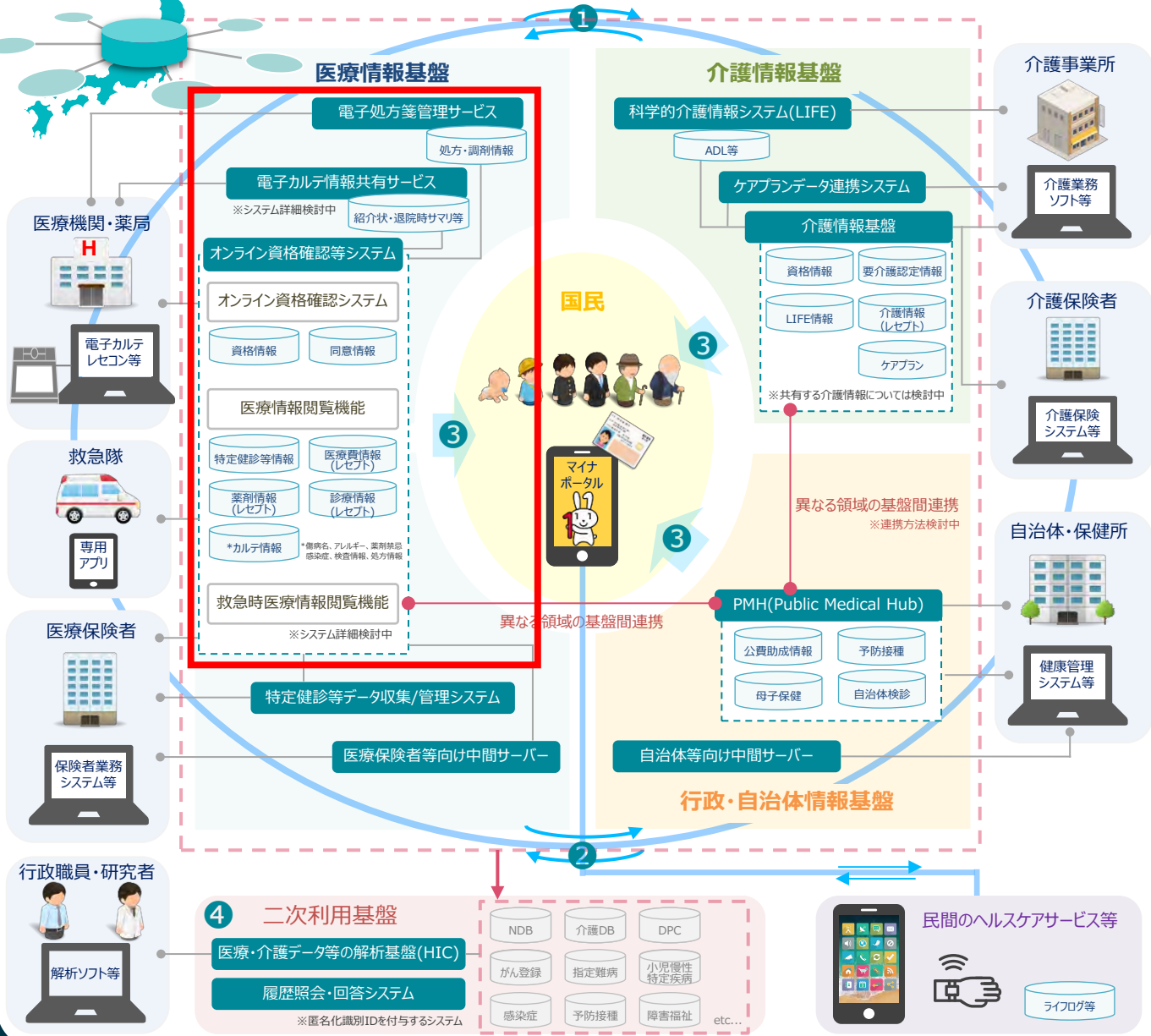
### 診療報酬改定DX

- 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、受益者負担の観点から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

全国医療情報プラットフォーム



「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。

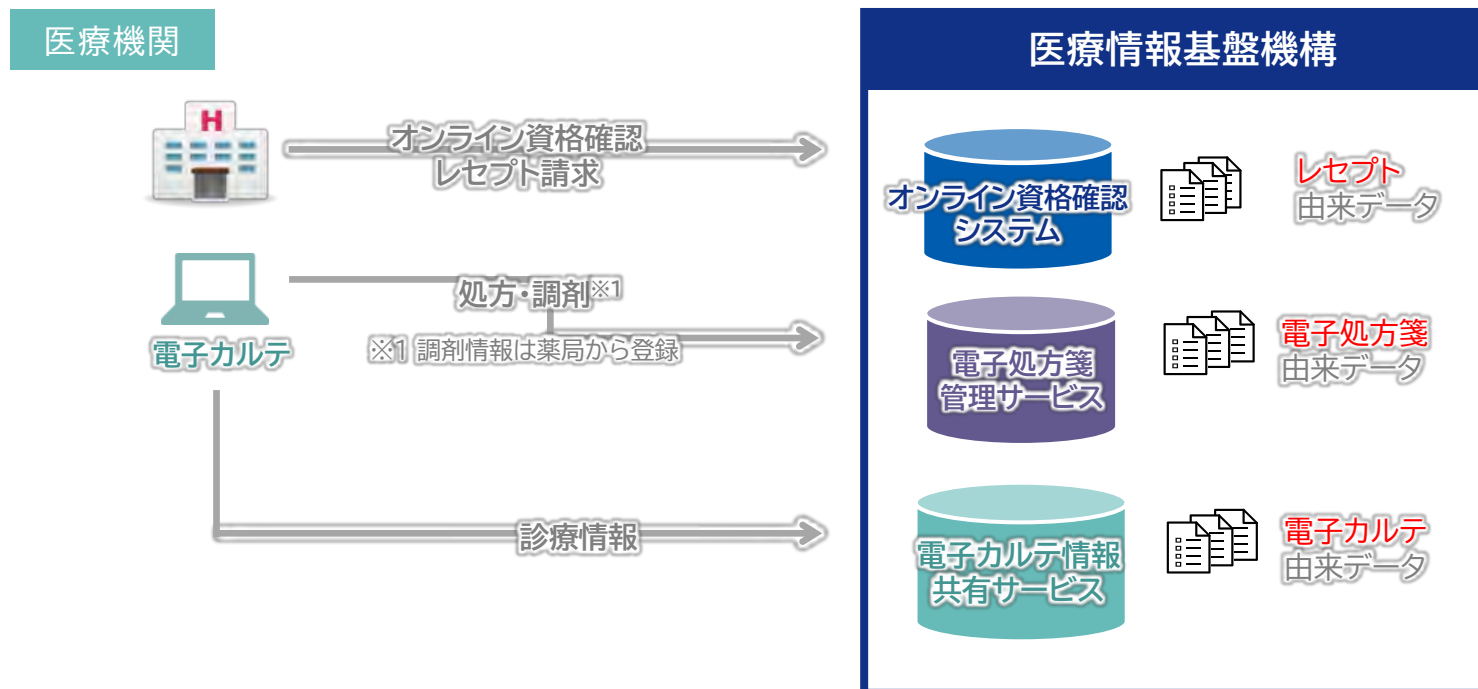
4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 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)

# 医療DXを進める中で医療機関間で連携できる医療情報

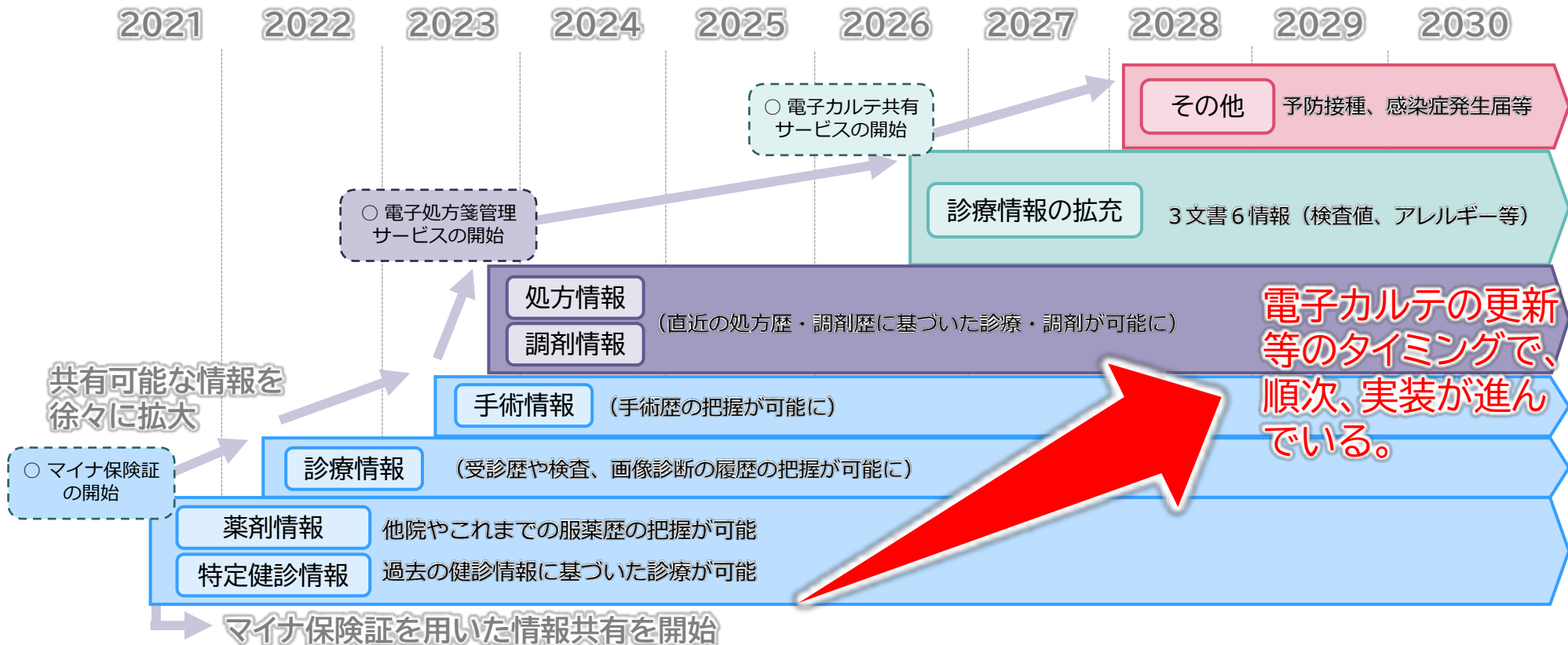
- 医療機関間の必要な患者の医療情報の共有に向けて、既に、オンライン資格確認システムを活用し、レセプトベースの薬剤情報、手術・診療情報は、多くの医療機関で利用可能な状態。
- 今後、電子カルテ情報共有サービスの普及・政府の医療DXサービスの拡大により、順次、医療機関間で、患者の必要な医療情報の連携していく体制の充実を図っていく。



医療DXサービスで情報連携される項目については、診療情報提供書、退院時サマリーを除き、個人がマイナポータルで閲覧することができる。

# 医療情報の活用の拡大イメージ

- 現在、レセプトに基づく診療情報、特定健診情報については、ある程度の医療機関で電子カルテで閲覧できる状態になっている。また、一部の医療機関でレセプトコンピュータ等を介した閲覧が行われている。
- 電子カルテの普及とともに、医療情報の共有を推進するとともに、医療情報を閲覧する端末も「レセコン・資格確認端末」から「電子カルテ」に徐々にシフト。
- 電子カルテ情報共有サービスと電子処方箋情報については大規模・中規模病院においてはオンプレミス電子カルテの更改のタイミングで原則導入頂くよう取組を推進。小規模病院・診療所についてはクラウドネイティブ電子カルテ・標準型電子カルテ導入版により普及を推進。



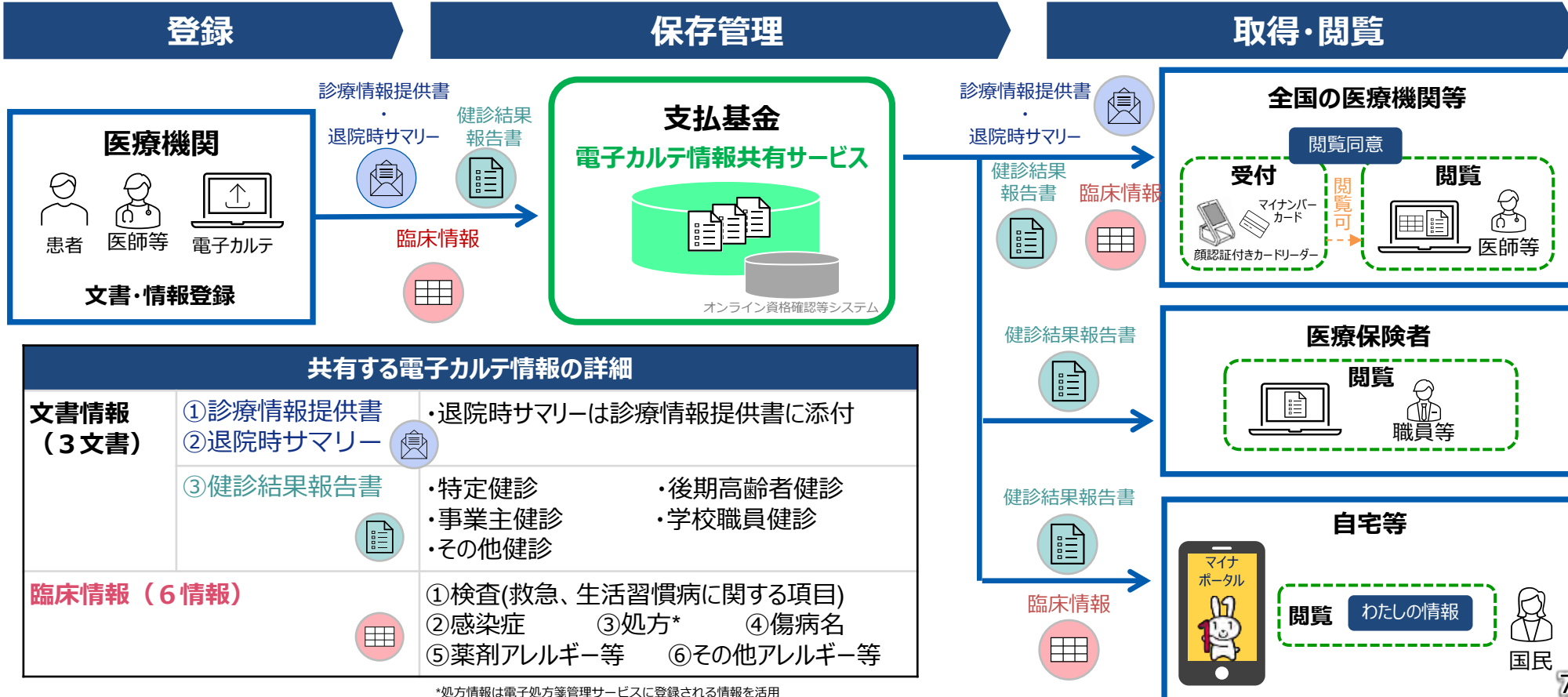
# 電子カルテ情報共有サービスの概要

## 制度の概要

○ 全国の医療機関等において、電子カルテ情報を共有・閲覧することができるようにするサービス。

- ・ 医療機関間で診療情報提供書や検査結果等を電子的に共有。
- ・ 医療機関から医療保険者に健診結果報告書の情報を提供。
- ・ 患者が自身のマイナポータルで健診結果報告書等の情報を閲覧。

※ 令和7年の法改正により、地域医療支援病院等に対して、情報の提供・利用に関する体制整備の努力義務を規定。



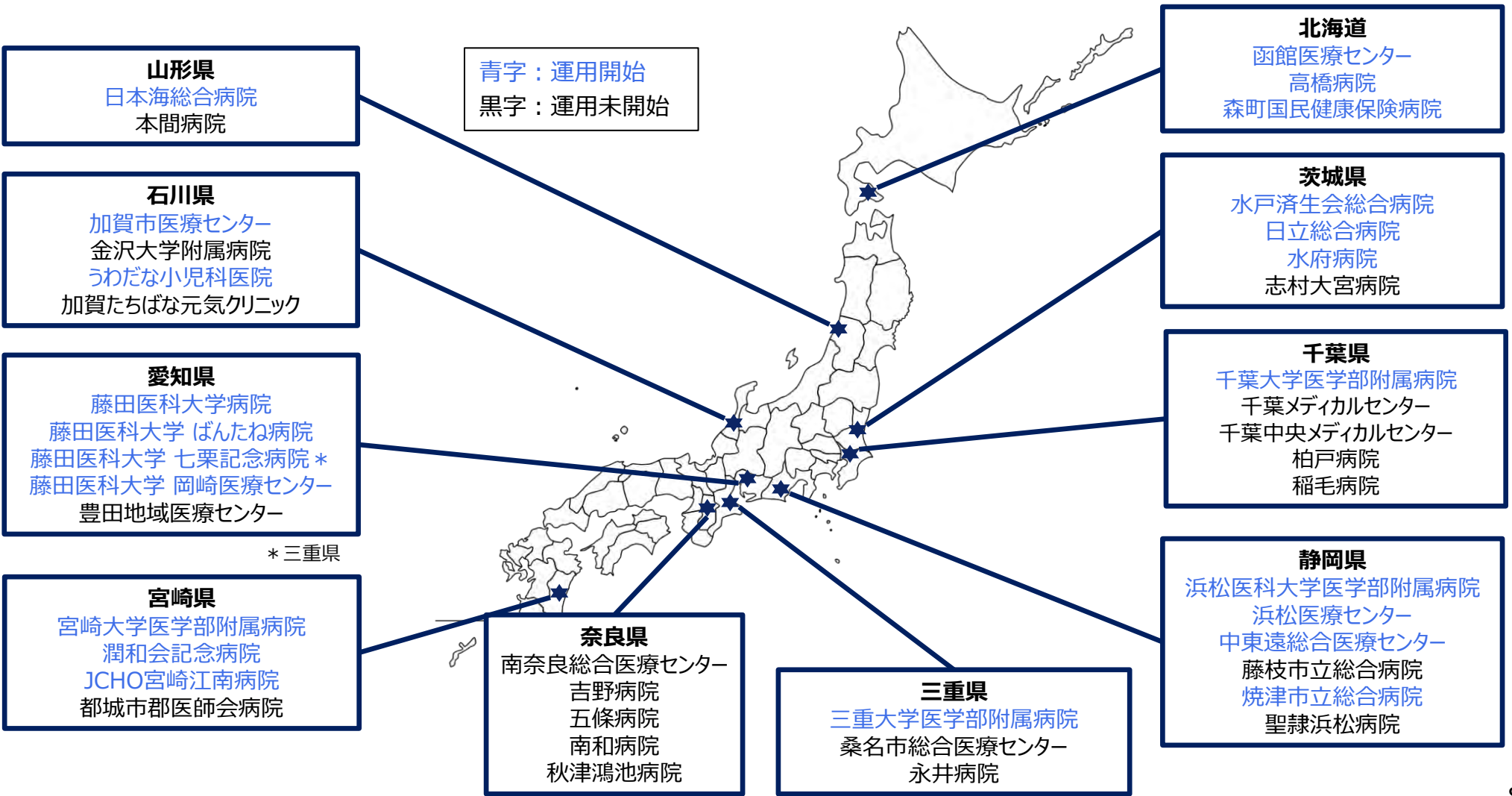
### 共有する電子カルテ情報の詳細

文書情報 (3文書)	①診療情報提供書	・退院時サマリーは診療情報提供書に添付
	②退院時サマリー	
臨床情報 (6情報)	③健診結果報告書	・特定健診 ・事業主健診 ・その他健診
		・後期高齢者健診 ・学校職員健診
①検査(救急、生活習慣病に関する項目)		⑥その他アレルギー等
②感染症      ③処方*      ④傷病名		
⑤薬剤アレルギー等		

\*処方情報は電子処方箋管理サービスに登録される情報を活用

# モデル事業参加医療機関(予定含む) ※令和7年12月8日時点

令和7年2月からモデル事業を順次開始。現在、10地域でモデル事業を実施中。(9地域22医療機関で運用開始済) システムのみならず現場の運用・業務フロー等について検証を行っている。



# 電子カルテ情報共有サービスにおける検討状況

- 電子カルテ情報共有サービスの運用開始に向けては、モデル事業を通して運用の検証を行っており、モデル事業を踏まえて明らかになった課題やその対応案等について、医療等情報利活用ワーキングで検討しているところ。

## 今回ご意見いただきたい点について

- ・第26回医療等情報利活用ワーキンググループ（令和7年12月10日開催）において、令和8年度冬頃の運用開始に向け、モデル事業にて検証を進めていく旨ご報告したところ。
- ・前述のスケジュールで進めていくため、本日はモデル事業でどのような課題が明らかになっているか、また、それを踏まえどの情報からどのように対応していくかについて改善点を反映した**対応方針（システム改修にかかる技術解説書の方向性等）**をお示しする。特にご確認いただきたい事項について論点としてお示しし、ご意見いただきたい。
- ・また、電子カルテ情報共有サービスを利用して電子カルテ情報の一部を共有するにあたり、共有される情報の考え方やシステムの利用方法など、利用する**医療従事者向けの指針（仮）**を今後お示したく、本指針作成の進め方についてもご意見いただきたい。
- ・本指針作成にあたり、これまでの当ワーキンググループ（WG）での議論に加え、モデル事業等で確認された課題を踏まえ、今後の情報登録、共有、閲覧にかかる方針を定めるにあたり、**技術作業班で検討を進める**ため、本件についてもご報告する。

3

## 各文書情報・臨床情報にかかる今後の対応方針（案）

各文書情報・臨床情報について以下の方針、対応時期で対応を行うこととしてはどうか。

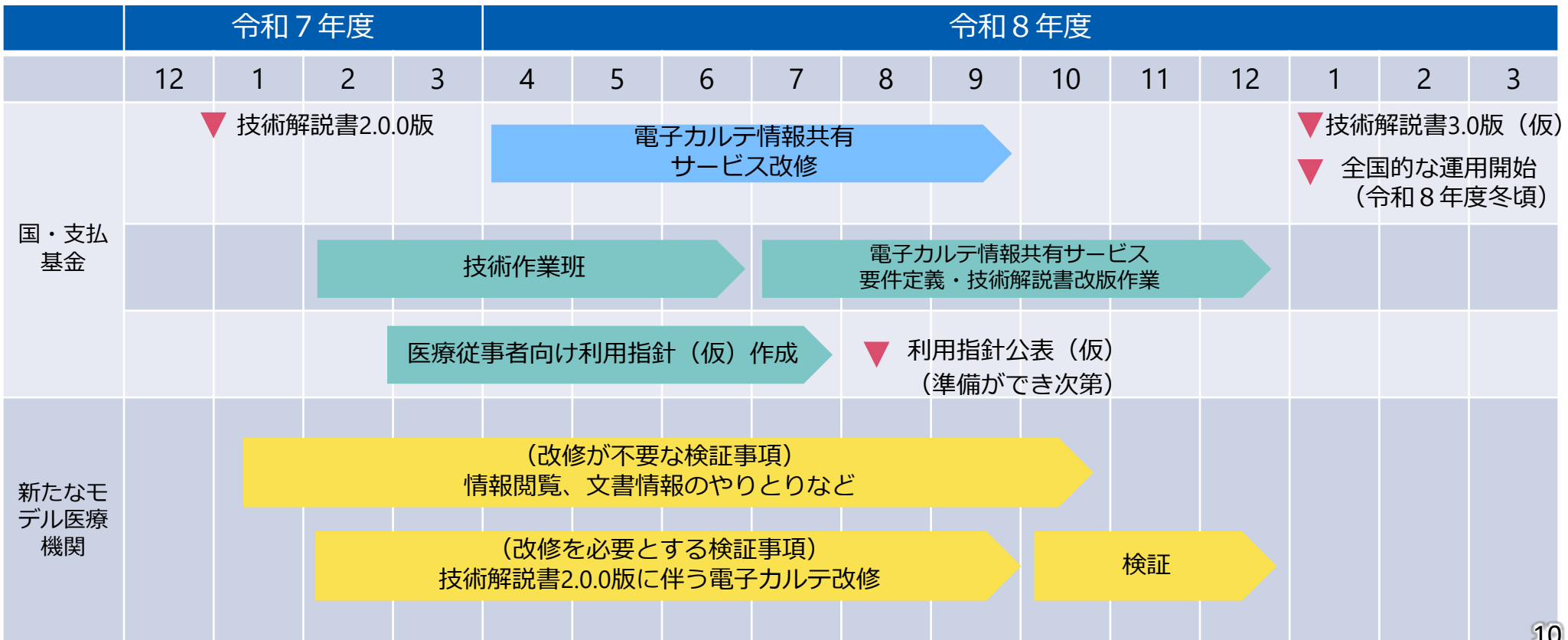
分類	情報名	対応方針	対応時期（見込み）
全体	資格情報	・枝番を含む医療保険の被保険者番号を電子カルテ情報共有サービスで適切に活用できるよう対応を検討。	対応について周知等
文書情報	診療情報提供書	・診療情報提供書の「見やすさ」に配慮した技術解説書に修正。 ・同意取得などの運用方法について、モデル事業での指摘を踏まえた対応や、適切な周知等 を検討。 ・「閲覧保留」については、引き続きモデル事業で検証を行い、対応方法を検討する。	R7.12技術解説書 文書情報の検証を進める
	退院時サマリー	・診療情報提供書への添付、単独送付どちらもできることとする。 ・単独送付の場合には、頭紙としての診療情報提供書を利用することとする（頭紙はシステムで自動作成する想定）。	R7.12技術解説書
	健診	・制度に基づく健診については、文書情報のモデル事業が開始次第運用フローの確認を行う。 ・制度に基づかない健診の同意の運用フローについては、今後のモデル事業にて検証を行う。	文書情報の検証を進める
臨床情報	検査	・各検査の単位は、JLAC11で表現されている範囲で、各医療機関が採用している試薬や検査機器に沿った単位での登録を可能とする（単位の統一のあり方は引き続き検討）。JLAC11コードの整備は引き続きJLACセンターと調整。	R7.12技術解説書
	処方	・電子処方箋管理サービスの仕組みでの情報共有を行う。	R7.12技術解説書
	傷病名	・今後、技術作業班にて、主に医療機関間、患者への共有の観点から、電子カルテ情報共有サービスで共有すべき病名の定義を確定する（確定診断、疑い病名、未告知病名、病名の登録タイミング等）。	技術作業班にて検討 →R8年度中の技術解説書
	感染症	・情報共有を行うにあたって、患者への説明のタイミング等を踏まえた登録方法・運用方法について、検討する。	技術作業班にて検討 →R8年度中の技術解説書
	薬剤アレルギー その他アレルギー	・アレルギー情報の登録の仕方については、これまでの厚労科研での検討等を踏まえ、改めて技術作業班で課題の整理と方針の確定を行う。 (同上)	技術作業班にて検討 →R8年度中の技術解説書

15

# 今後のスケジュール (案)

- 技術解説書の改訂、モデル医療機関における電子カルテの改修、整理事項に関する技術作業班での検討等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。(令和8年度の冬頃をメドに全国で利用可能な状態にすること(運用開始)を目指す。)
- 技術作業班等で追加の検討が必要な情報については、引き続き検討を進め、技術解説書や利用指針(仮)に反映させる等適切な対応を進める。

## 今後のスケジュール (案)



# 電子カルテ情報共有サービスで扱う情報の考え方について

## 現状

- 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日 医療DX推進本部決定）において、電子カルテ情報の標準化等について、3文書6情報の共有を進め、順次、対象となる情報の範囲を拡大していくこととしている。
- 電子カルテ情報共有サービスで共有する情報については、診療情報提供書等のように医療機関同士で直接やりとりされる情報と6情報等のように医療機関等から登録された患者情報をデータベースに格納し、複数の医療機関で参照する情報に大別できる。

## 情報の拡充の考え方

- 医療機関等でやりとりする文書情報に相当する情報については診療情報提供書のように医療機関との間でやりとりの頻度が高いものから検討することとしてはどうか。その際、作成時や受け取り後においてもリソース単位で標準化された情報を利活用できる環境を整備していくべきではないか。
- 全国の医療機関等から閲覧できる情報としてはオンライン資格確認等システム内にレセプト情報（薬剤情報・診療情報）、特定健診情報、電子処方箋の処方・調剤情報がすでに共有されており、今後電子カルテ情報共有サービス由来の情報も追加予定である。閲覧できる情報を増加させることで医療従事者が必要情報を検索・要求するうえでの負荷が増加することも懸念されることから、追加する情報については慎重に検討を進めるべきではないか。即時性をもって閲覧できる情報であるという観点からは、救急診療時・災害時等ユースケースを想定しながら効率的・効果的に情報を利活用するうえで、必要な項目を検討してはどうか。
- 情報の拡充する際には、医療機関等のシステム改修が想定されるため、現場の負担軽減を図りつつ、拡充するべきではないか。

## 現状と課題

- 健康・医療・介護情報利活用検討会介護情報利活用ワーキンググループ、医療等情報利活用ワーキンググループにおける議論では、介護情報及び医療情報の共有については、介護保険被保険者証情報（要介護認定情報含む）、診療情報提供書（退院時サマリー含む）・入退院情報、訪問看護指示書・計画書・報告書、提供したケアに関する記録等を念頭に、情報の標準化等の進展も踏まえながら、引き続き検討するべきであるとされた。
- 上記の内、介護保険被保険者証情報は介護情報基盤で、診療情報提供書（退院時サマリー含む）は電子カルテ情報共有サービスで、令和8年度以降に情報共有が可能になる予定。
- 今後、全国医療情報プラットフォームにおいて医療・介護の間で共有すべき情報については、現場の実情、これまでの議論、医療情報基盤、介護情報基盤両者の進捗状況を踏まえ検討する必要がある。
- DX推進における医療、介護間での情報連携については、訪問看護指示書・計画書・報告書、入退院時情報連携様式については、厚労科研、老健事業等で電子的な様式について検討がなされ、一定の様式が提案されている。

## 対応の方向性

- 情報を共有する文書は、**一定の標準様式の検討がなされている、診療情報提供書、訪問看護指示書・計画書・報告書から開始する**方向で検討を進めてはどうか。
  - (注1) 情報連携を実装するに当たっては、同意のあり方や情報共有の具体的な経路等の運用上の論点があるが、こういった運用上の論点は、電子カルテ情報共有サービス及び介護情報基盤運用、それぞれのシステムの考え方を踏まえて検討することが妥当と考えられる。
  - (注2) 現在医療・介護間でやりとりされているリハビリテーション計画書についても、標準仕様の作成等、電子化に向けた検討を進めることが考えられる。
- 入退院情報等、その他の文書の連携については、様式の標準化、今後の実装タイミング含め、引き続き検討を進めることとしてはどうか。

## 看護に関する情報連携について①

### 現状

- 厚生労働科学研究（令和6年度）で看護及び栄養管理等に関する情報（別紙様式50）や訪問看護指示書に含まれる情報を中心に、看護に関する情報が効果的に利活用できるよう標準化に向けた検討を行っている。
- 医療機関と訪問看護事業所等においては、訪問看護指示書等の文書の連携があるが、電子化により業務効率改善につながる可能性がある。
- 看護に関する情報については、電子カルテ等のシステムや文書に同一の情報を複数回記述することが多く、現場に負担が発生している。

### 対応案

- 看護に関する情報について、全国医療情報プラットフォームを用いた情報連携を行う際は、情報の標準化によって二重入力を極小化する等、現場の業務負担を軽減した効率的な運用方法等の方策を検討するべきではないか。その上で、看護に関する情報をリソースとして定義し、医療・介護で活用するためにはどのような情報を標準化すべきか引き続き検討を行ってはどうか。
- 訪問看護指示書等については、業務効率化の観点からも電子的な連携方法について検討を進めてはどうか。

# 医療機関・薬局間の情報連携について

## 現状

- 医療 DX の推進に関する工程表（令和5年6月2日 医療DX推進本部決定）において、「薬局側から医療機関側に提供される、服薬状況等のフィードバック情報に関し、その内容や共有方法、必要性等についても今後検討する」とされている。
- 現状においても、服薬状況の報告等、医療機関・薬局において医療の質の向上に資する有用な情報連携が行われている一方で、FAX等での連携が中心であり、電子カルテへの取り込み等業務負担が生じている。
- 一方、使用されている様式が多様であり、薬局と医療機関の連携方法についても様々なパターンが存在する。
- 電子処方箋管理サービスや電子カルテ情報共有サービスにより、医療機関と薬局で共有される情報が今後拡充されていく。

## 対応案

- 医療機関・薬局における業務効率改善のため、電子的な文書の連携について検討を進めていくべきではないか。
- 今後の医療機関と薬局の情報連携を検討するにあたっては、電子処方箋管理サービスや電子カルテ情報共有サービスといった取組を考慮した上で、円滑に情報連携を進めるための方法や、現状の運用の見直し等についても整理をしていくべきではないか。
- 医療機関と薬局で共有すべき情報については、今後共有される情報を踏まえつつ、医療機関・薬局双方でさらに活用可能な情報か、運用における負担の程度、システム改修の負担等を考慮しながら、検討をするべきではないか。
- そうした検討の中で、地域で様々な様式や運用形態で行われている医療機関・薬局の情報連携において、情報の標準化・運用等について、引き続き検討していくべきではないか。

## 現状

- 歯科診療に関する情報は、歯科医療機関間や歯科・医科の医療機関間で文書による診療情報の提供・共有が行われている。
- 診療情報の提供・共有に必要な個々の患者の状態や診療内容、検査結果等は、診療録に記載されている内容を再度記載する必要があるため、文書の作成には時間を要することが多い。
- また、歯科診療時に行われる検査は、歯科固有の検査が大半であり、現在の電子カルテ情報共有サービスの対象となる検査の対象外である。
- これらのことから、歯科診療の情報を標準化することでより効果的・効率的な連携が可能となることが想定される。

## 対応案

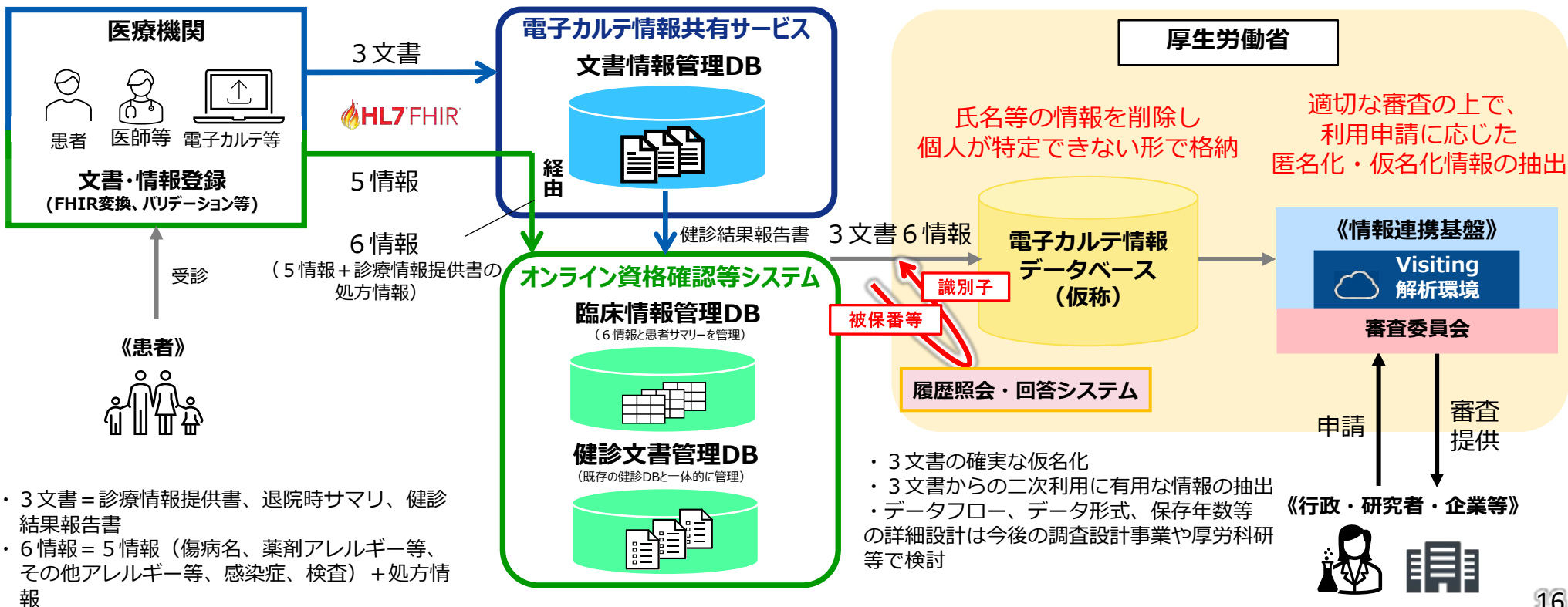
- 歯科診療に関する情報について、医療機関間（歯科－歯科、歯科－医科）の情報連携・共有に必要な標準化すべき事項について、必要に応じて関係者のヒアリング等を実施し、整理を行うこととしてはどうか。
- 必要な事項が整理された後、それらの項目についてFHIRプロファイルの検討・策定を進めることとしてはどうか。
- また、これらについては歯科診療情報の標準化に関するWGを利活用検討会のもとに設置して検討することとしてはどうか。

# 電子カルテ情報共有サービスで共有される臨床情報の二次利用について

## 今後の対応方針（案）

- 電子カルテ情報共有サービスで共有される臨床情報（3文書6情報）について、NDB等の運用を踏まえ、それだけで本人の特定が可能となる情報（氏名等）を削除・変換し、今後新たに構築するデータベースに格納する。その上で、他の公的DBと同様に、審査委員会において適切な審査を行った上で、匿名化・仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- 本DBは、他の公的DBと同様、厚生労働大臣が保有するDBとして法律に規定し、匿名化情報を扱う場合よりも厳格な管理を担保するため、厚生労働大臣と利用者が遵守すべき事項（保護措置）を設けて運用していく。

※なお、今後の調査設計事業の中で、電子カルテ情報データベース（仮称）のシステム構築に向けた仕様書を作成予定。その具体的な制度設計については、医療関係団体等の関係者や利活用者等の意見を踏まえながら検討。



# 厚生労働大臣等が保有する医療・介護関係のDB(公的データベース)等について

保健医療分野においては、近年、それぞれの趣旨・目的に即してデータベースが順次整備されている。

DBの区分	国が保有するデータベース									認定DB	PMDAが運営するDB
	匿名データベース(特定の個人の識別ができないデータベース)					顕名データベース(特定の個人の識別が可能なデータベース)				顕名DB	匿名DB
DB名称	NDB (匿名医療保険等関連情報データベース) (平成21年度～)	介護DB (匿名介護保険等関連情報データベース) (平成25年～)	DPCDB (匿名診療等関連情報データベース) (平成29年度～)	予防接種DB (予防接種等関連情報データベース) (令和8年6月～)	障害福祉DB (障害福祉サービスデータベース) (令和5年度～)	全国がん登録DB (全国がん登録データベース) (平成28年～)	難病DB (指定難病患者データベース) (平成29年～)	小慢DB (小児慢性特定疾病児童等データベース) (平成29年度～)	iDB (匿名感染症関連情報データベース) (令和6年度～)	次世代医療基盤法の認定作成事業者 (平成30年施行)	MID-NET (平成23年～)
元データ	レセプト、特定健診、死亡情報 (R6～)	介護レセプト等情報、要介護認定情報、LIFE情報	DPCデータ	予防接種記録情報、副反応疑い報告情報	障害支援区分認定データ、給付費等明細書データ、台帳情報データ	がんの罹患等に関する情報、死亡者情報票	臨床調査個人票	医療意見書	発生届情報等	医療機関の診療情報、自治体の健診情報等	電子カルテ、レセプト、DPCデータ
主な情報項目	傷病名(レセプト病名)、投薬、健診結果等	介護サービスの種類、要介護認定区分、ADL情報等	傷病名・病態等、施設情報、診療報酬算定情報、ADL情報等	予防接種記録情報、予防票回答情報、副反応疑い報告情報等	障害種別、障害支援区分、サービス種類等	がんの罹患(がんの種類、診断情報、進行度等)、初回の診療内容、転帰等	告示病名、生活状況、各種検査値等	告示病名、発症年齢、各種検査値等	感染症の名称・症状、診断方法、初診年月日・診断年月日、発病推定年月日等	カルテやレセプト等に記載の医療機関や自治体等が保有する医療情報	処方・注射情報、検査情報等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (内閣総理大臣・厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	認定作成事業者 (主務大臣認定)	PMDA・協力医療機関
本人同意の取得の有無	無	無	無	無	無	無 ※研究者等へ顕名データを提供する場合に、患者が生きているときは同意取得が必要	有	有	無	無 ※一定の要件を満たすオプトアウトが必要	無
利用・提供の目的	国民保健の向上に資するため	介護保険事業計画等の作成・実施等及び国民の健康の保持増進並びにその有する能力の維持向上に資するため	国民保健の向上に資するため	国民保健の向上に資するため	障害者等の福祉の増進に資するため	・国等のがん対策の企画立案・実施に必要ながんに係る調査研究のため ・がん医療の質の向上等に資するため	難病に関する調査・研究の推進や、国民保健の向上に資するため	小児慢性特定疾病に関する調査・研究の推進や、国民保健の向上に資するため	国民保健の向上に資するため	健康・医療に関する先端的研究開発・新産業創出を促進し、健康長寿社会の形成に資するため	医薬品等の市販後安全対策に資するため
第三者提供するデータの性質	匿名データ (H25～)	匿名データ (H30～)	匿名データ (H29～)	匿名データ (R10年度以降)	匿名データ (R7.12～)	顕名データ 匿名データ (H30～)	匿名データ (R6～)	匿名データ (R6～)	匿名データ (R6～)	匿名データ (H30～)  匿名データ (R6～)  ※匿名データについては国による認定を受けることが必要	匿名データ (H30～)
連結解析	・介護DB ・DPCDB ・iDB ・難病DB ・小慢DB ・障害福祉DB ・次世代DB	・NDB ・DPCDB ・難病DB ・小慢DB ・障害福祉DB ・iDB ・次世代DB	・NDB ・介護DB ・iDB ・難病DB ・小慢DB ・障害福祉DB ・次世代DB	未定	・NDB ・DPCDB ・介護DB ・難病DB ・小慢DB ・iDB ・次世代DB	—	・小慢DB ・NDB ・DPCDB ・介護DB ・障害福祉DB ・iDB ・次世代DB	・難病DB ・NDB ・DPCDB ・介護DB ・障害福祉DB ・iDB ・次世代DB	・NDB ・DPCDB ・介護DB ・難病DB ・小慢DB ・障害福祉DB ・次世代DB	・NDB ・DPCDB ・介護DB ・難病DB ・小慢DB ・iDB ・障害福祉DB	—

# 電子カルテシステムの普及状況の推移

出典：医療施設調査（厚生労働省）

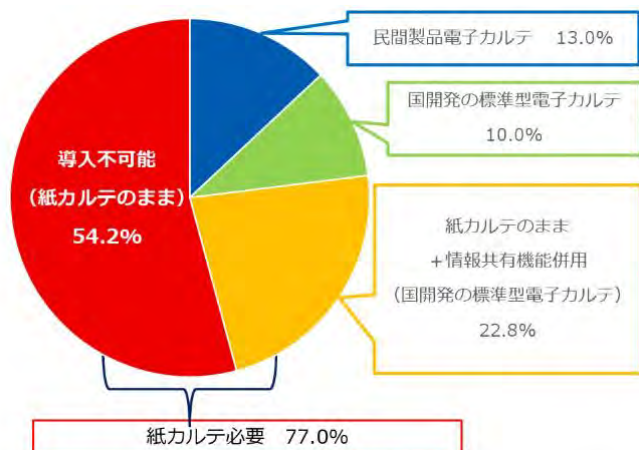
	一般病院 (※1)	病床規模別			一般診療所 (※2)
		400床以上	200～399床	200床未満	
平成 20年	14.2 % (1,092/7,714)	38.8 % (279/720)	22.7 % (313/1,380)	8.9 % (500/5,614)	14.7 % (14,602/99,083)
平成 23年 (※3)	21.9 % (1,620/7,410)	57.3 % (401/700)	33.4 % (440/1,317)	14.4 % (779/5,393)	21.2 % (20,797/98,004)
平成26年	34.2 % (2,542/7,426)	77.5 % (550/710)	50.9 % (682/1,340)	24.4 % (1,310/5,376)	35.0 % (35,178/100,461)
平成 29年	46.7 % (3,432/7,353)	85.4 % (603/706)	64.9 % (864/1,332)	37.0 % (1,965/5,315)	41.6 % (42,167/101,471)
令和 2年	57.2 % (4,109/7,179)	91.2 % (609/668)	74.8 % (928/1,241)	48.8 % (2,572/5,270)	49.9 % (51,199/102,612)
令和 5年	65.6 % (4,638/7,065)	93.7 % (609/650)	79.2 % (956/1,207)	59.0 % (3,073/5,208)	55.0 % (57,662/104,894)

**【注 釈】**

- (※1) 一般病院とは、病院のうち、精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたものをいう。
- (※2) 一般診療所とは、診療所のうち歯科医業のみを行う診療所を除いたものをいう。
- (※3) 平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

✓ 日本医師会において、全国の紙カルテ利用中の診療所に対し、電子カルテの導入可能性に関するアンケート調査を実施 (調査期間：本年4/18～6/1、有効回答数：5,466件)。

## ▶ 調査では54.2%が「導入不可能」である旨の回答



## ▶ ただし、「導入不可能」と回答する割合は高齢者ほど高い



## ▶ 「導入できない理由(3つ選択可)」では、

- ITに不慣れ(電子カルテ操作に時間がかかる)、
  - 導入費用が高額、
  - 導入しても数年しか使用する見込みがない、
- といった回答が多くなっている。



# 電子カルテの普及に関する政府目標

## 医療DXの推進に関する工程表(抜粋) (令和5年6月2日 医療DX推進本部)

✓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。

<参考>第7回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム(令和7年7月1日)

「目標達成に向け、オンプレ型で、かつ、カスタマイズしている現行の電子カルテから、いわゆるクラウドネイティブを基本とする廉価なものへと移行することを図る。

2026年夏までに、電子カルテ/共有サービスの具体的な普及計画を策定する。

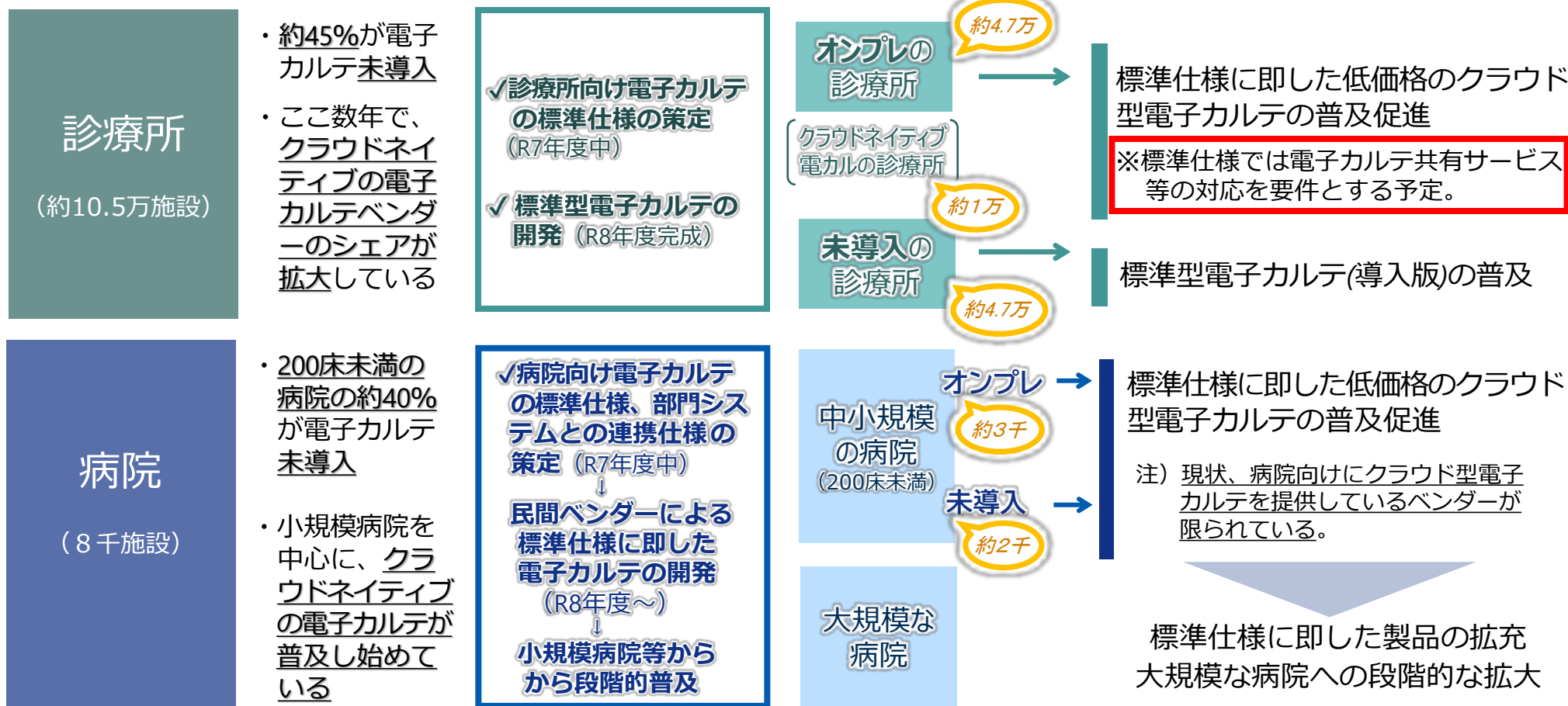
## 地域医療介護総合確保法 第12条の3第4項(抜粋) ※国会修正により追加された規定

### 第12条の3 (略)

4 政府は、令和12年12月31日までに、電子カルテの普及率…が約100%となることを達成するよう、クラウド・コンピューティング・サービス関連技術…その他の先端的な技術の活用を含め、医療機関の業務における情報の電子化を実現しなければならない。

# 電子カルテシステムの普及に向けた取組の全体像

- 「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」（2023.6.2 医療DX推進本部、医療DXの推進に関する工程表）。
- カスタマイズされたオンプレ型電子カルテから、クラウドネイティブ・廉価なものに移行を図る方針。（注）
- 2026年夏までに、電子カルテ／電子カルテ情報共有サービスの具体的な普及計画を策定する予定。



(注) クラウドネイティブ：クラウドの特性・メリットを最大限に活用するために、クラウド上で動作することを前提として設計・開発されたシステム。特に、ここでは、電子カルテの中でも「マイクロサービス(アプリケーション最小化)」、「スケーラビリティ(拡張性)」、「マルチテナント型(同一のサービスを複数のユーザーで共同利用する)」等のようなモダンな技術や設計思想を取り入れて構築された製品を指す。

# 医科診療所/中小病院向け電子カルテの標準仕様の概要

- 医科診療所/中小病院向け電子カルテの標準仕様としては、次のような事項を規定。
- 標準仕様に準拠した電子カルテについては、今後、厚生労働省が認証を行うことを想定。具体的な認証制度等については、2026年夏までに検討。

	項目	主な遵守項目
機能要件	政府の医療DXサービス群の対応	次の政府の医療DXサービスに関する技術解説書等に規定された機能を有すること。 ①オンライン資格確認等システム ②電子処方箋管理サービス ③電子カルテ情報共有サービス ※ ②・③については、クラウド間連携が実現してから一定期間内での実装を前提に経過措置を設ける。
非機能要件	可用性	稼働率の実績が99.9%以上であること。
	セキュリティ	① ISMAP、又は、ISMS認証及びISMSクラウドセキュリティ認証を取得したものであること。 ② 第三者機関によるペネトレーションテストを実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。 ③ 主要なソフトウェアについて脆弱性診断を実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。 ④ システムを構成する各要素に対し、定期的にセキュリティパッチを適用すること。
	データ保管	①電子カルテの三原則である真正性・保存性・見読性が担保されていること。 ②データを日本国内で保持すること。
	バックアップ	物理的かつ論理的に隔離された別のクラウドサーバ上又は外部メディアに、定期的なバックアップを行う仕様であること。
アーキテクチャ	クラウドネイティブ/モダナイゼーション	① 電子カルテを構成する主なアプリケーションが、ガバメントクラウド対象クラウドサービスを利用したパブリッククラウド環境で稼働すること。 ② 医療機関に提供されるクラウド上で稼働する全てのアプリケーションが、SaaS型であること。 ③ 電子カルテの構成は、マルチテナント方式であること。 ④ 電子カルテを構成する全てのアプリケーションについて、個々のカスタマイズに対応不可能な仕様とすること。 ⑤ 電子カルテを構成するシステムが、GCASガイド「ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義」に合致するものであること。
I/F	システム連携	次版以降において設定予定 ※今後の検討に資するための参考資料として、「連携共通仕様(イメージ)一覧」、「電子カルテ部門システム間API個別仕様例」、「業務効率化サービスAPI実装ガイド(令和8年暫定版)」及び「業務効率化サービスAPI一覧(令和8年暫定版)」を示すこととする。
	データ移行	次版以降において設定予定 ※オンプレミス型電子カルテからクラウド・ネイティブ型電子カルテに移行する場合に、電子カルテ間のデータ移行がより効率的に実施できるよう、「共通データ移行レイアウト例」を、「参考」類型として示すこととする。
その他	ガイドライン	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等の各種ガイドラインの関係部分に適合するものであること。
	情報提供・公開	・ベンダーが自ら運営するWebサイト上に、電子カルテの価格(オプション機能に係る価格を含む。)を公開済であること。 ・【病院のみ】ベンダーが自ら運営するWebサイト上に、電子カルテが有する機能の一覧を開示すること。 ・医療機関や部門システムベンダー、移行先システムベンダーから要請があった場合は、連携に必要な事項を開示すること。

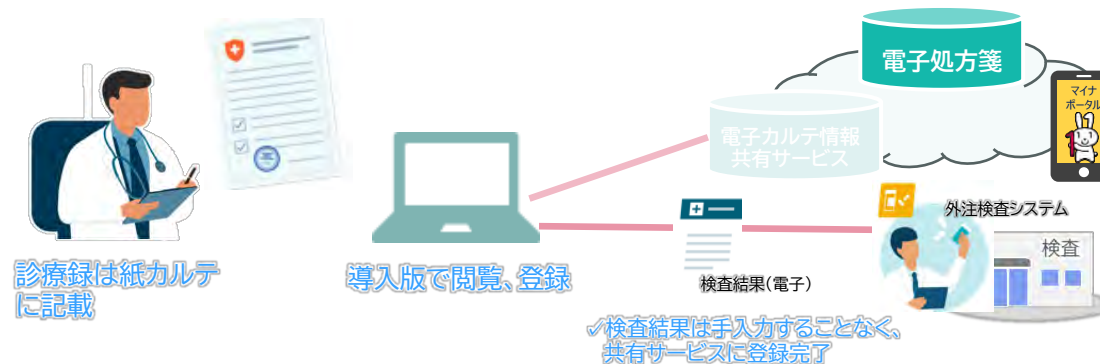
※ ガバメントクラウドを利用する場合には、上記のうち、セキュリティ要件①-③・クラウドネイティブ/モダナイゼーション要件には適合しているものとする。

現在、開発中の医科無床診療所向けの標準型電子カルテ(クラウドネイティブ)の中で、国の医療DX対応機能に限定した「導入版」を開発中です。  
2026年度中の完成を目指しています。

## 標準型電子カルテ(導入版)のコンセプト

医療DX対応を中心とした画面構成で、クリック操作を主とする感覚的に使いやすいシンプルな画面設計です。  
紙カルテや現行の電子カルテの業務はそのままに、国の医療DXに対応できるようになります:

- 電子カルテ情報共有サービスを利用する病院や診療所からの「診療情報提供書」や「検査データ」を本アプリから閲覧可能になります。 ※
- 本アプリに情報を入力すれば、「診療情報提供書」を病院や診療所に送付することや、電子処方箋の発行が可能になります。
- アプリと外注の検査機関を連携することで、自院の「検査データ」を国の電子カルテ情報共有サービスに簡単に登録できます。



▶ 標準型電子カルテ(導入版)完成後、地域の医科診療所の電子カルテ等のシステム提供事業者と連携し、医科診療所における一体的な普及を推進する。

# 電子カルテ一部門システム標準IFの策定について(イメージ)

- ✓ 2025年度の病院情報システム等の刷新に向けた協議会の成果物を基に、2026年度に、関係団体・学会・ベンダーも含めた部門連携の標準IF策定に向けた検討体を立ち上げ。2027年度末までに、各部門ごとに標準IFの策定を目指し、2028年度以降に、各製品への実装を目指す。

2025年度

2026年度～2027年度

2028年度～

病院情報システム等刷新に向けた協議会

コード・マスタ標準化

● <検討体制>

- 運営会議(標準化推進団体&学会が参画)
- マネジメント部会
  - 共通領域部会
  - 検体検査部会
  - 病理検査部会
  - 生理検査部会
  - 輸血管理部会
  - 内視鏡検査部会
  - 放射線治療部会
  - リハビリテーション部会
  - …

関係学会

標準化推進団体

ベンダー各社

部門ごとに

- コード・マスタ
- 交換規約
- IF仕様書
- 記録条件仕様書等の策定

各製品への実装  
を目指す

(コード・マスタ標準化において想定される作業手順)

医療現場において使用  
される臨床情報の整理

システム間  
交換規約の策定

コード(体系)  
の策定

必要な情報を付加  
したマスタの策定

インターフェース  
仕様書の策定

記録条件仕様  
定義表の策定

# 電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及について

現行システムの改修等 新たなシステムの導入・開発・普及 厚労省・デジタル庁の取組

