



# 規制改革推進会議 医療・介護WG資料

- 議題：
- 1 「個々人が自らの健診情報を利活用するための環境整備」
  - 2 「データ利活用のための「標準規格」の確立」のうち、項目b
  - 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」

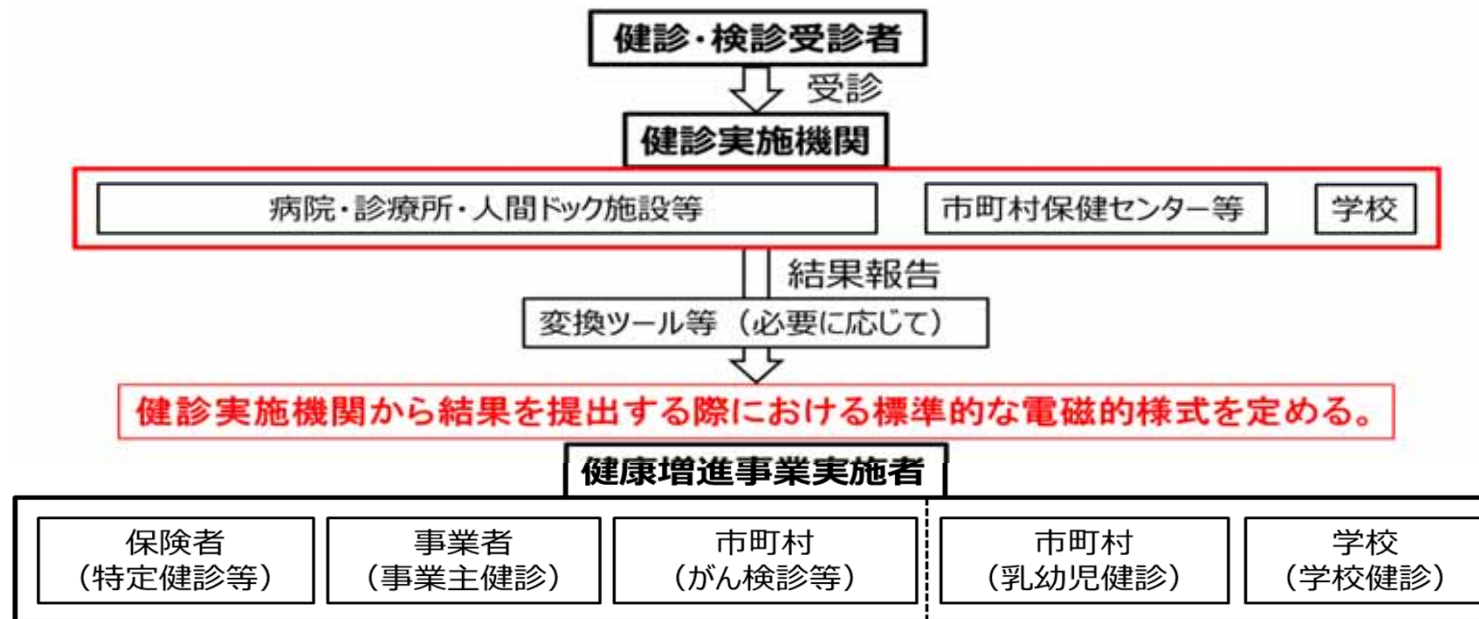
令和2年4月22日

厚生労働省

# 厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会 健康診査等専門委員会 報告書（令和元年8月） における記載①

## 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。

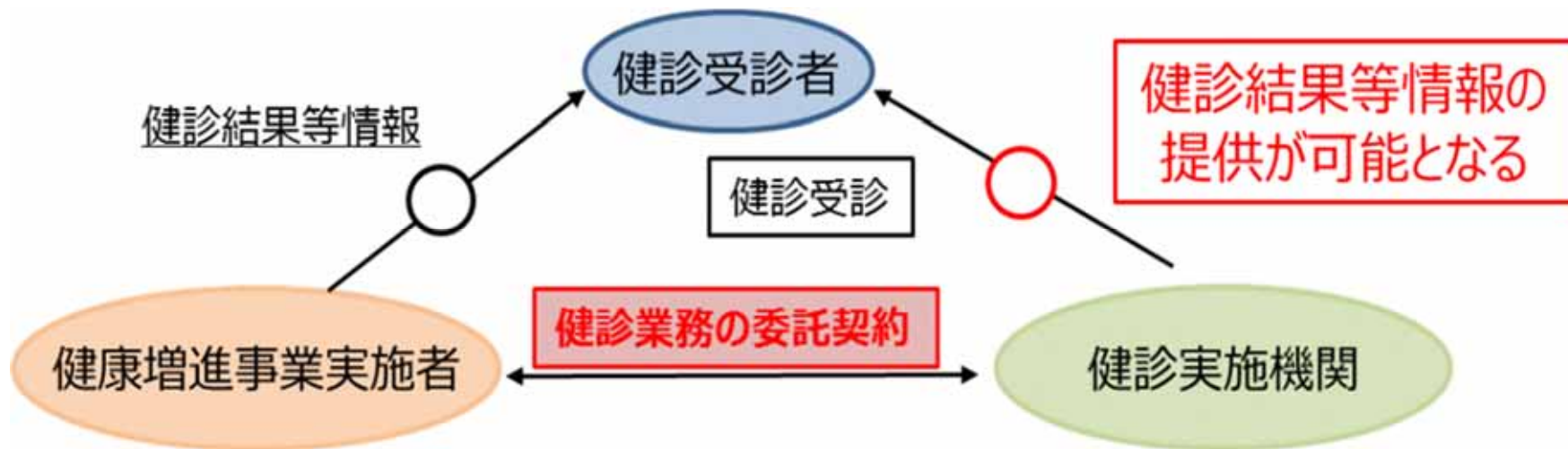


- ※ 健診実施医療機関や保険者が既に使用している各種フォーマット（健診標準、JAHIS、人間ドック学会作成等）については現状のシステムを継続して使用することが可能であり、その際は変換ツールを用いて標準的な電磁的様式に基づくデータの提供が可能となる。
- ※ 健康増進事業実施者において結果を受け取り、管理する際においても、標準的な電磁的様式を用いるため、健診実施機関から健康増進事業実施者の全てにおいて標準化が可能となる。
- ※ 市町村保健センターで行われる乳幼児健診や学校で行われる学校健診等のように、健診実施機関から健康増進事業実施者への結果の報告という概念が当てはまらないものがある。

# 厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会 健康診査等専門委員会 報告書（令和元年8月） における記載②

## 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**。



# 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COMI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推進担当参事官室
- 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

## 今後のスケジュールとワーキンググループの設置について

### 1. スケジュールについて

- パーソナル・ヘルス・レコードや、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について検討を進め、2020年夏の工程表策定に向けてご知見・ご議論をいただきたい。

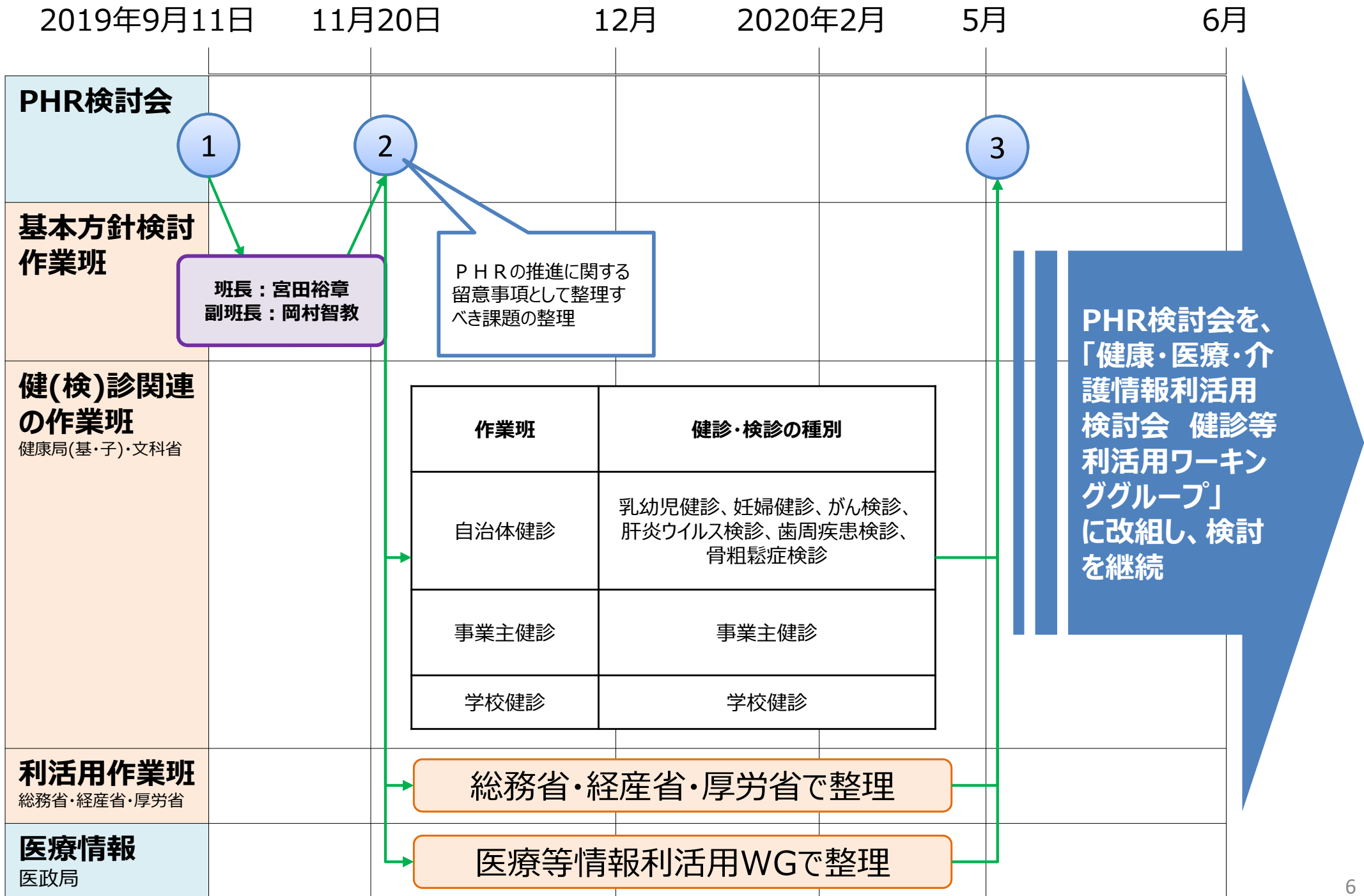
### 2. ご検討いただきたい論点（例）

- ① 健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方
- ② 医療等情報を本人や全国の医療機関等において確認・利活用できる仕組みの在り方
- ③ 電子処方箋の実現に向けた環境整備

### 3. ワーキンググループの設置

- これに向け、情報の種類ごとにその利活用の在り方を詳細に検討するため、当面以下の2つのワーキンググループを設置してはどうか。
  - 健診等情報利活用ワーキンググループ：主として①の論点を中心に、工程表の策定に向けた検討を行う。
  - 医療等情報利活用ワーキンググループ：主として②、③の論点を中心に、工程表の策定に向けた検討を行う。
- 各ワーキンググループにおいて工程表作成にあたっての方向性を4月中目途で作成する。各ワーキンググループからの報告を受け、本検討会において一体的に検討する。
- ワーキンググループの構成員は座長一任とする。
- ワーキンググループの主査はワーキンググループの構成員の中から選出することとする。
- ワーキンググループは、公開とする。ただし、公開することにより特段の支障がある場合には、主査が会議を非公開とすることができる。

# 「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、研究等に必要となる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。

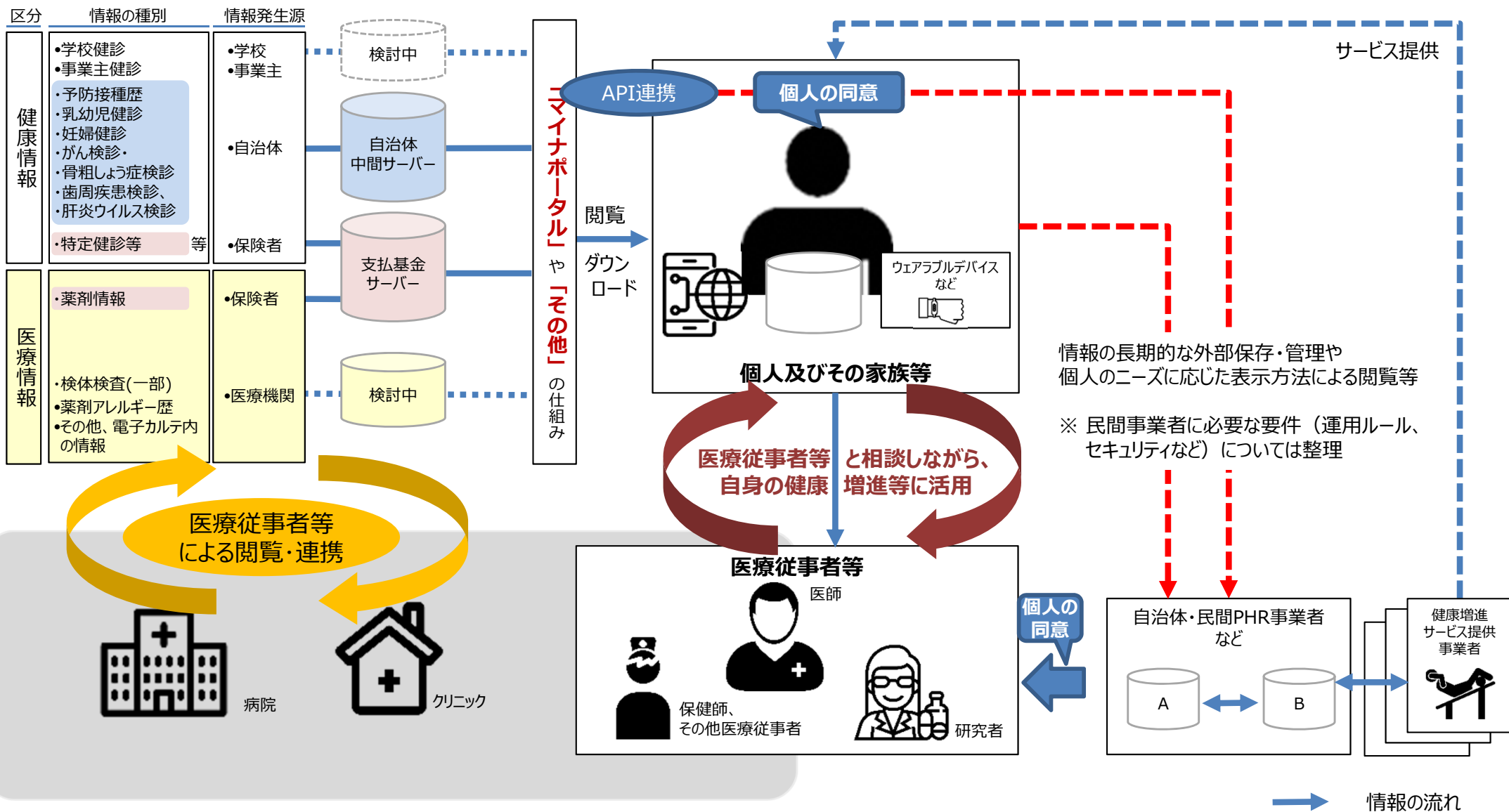
##### 3 幅広い民間PHRサービスの活性化

- 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

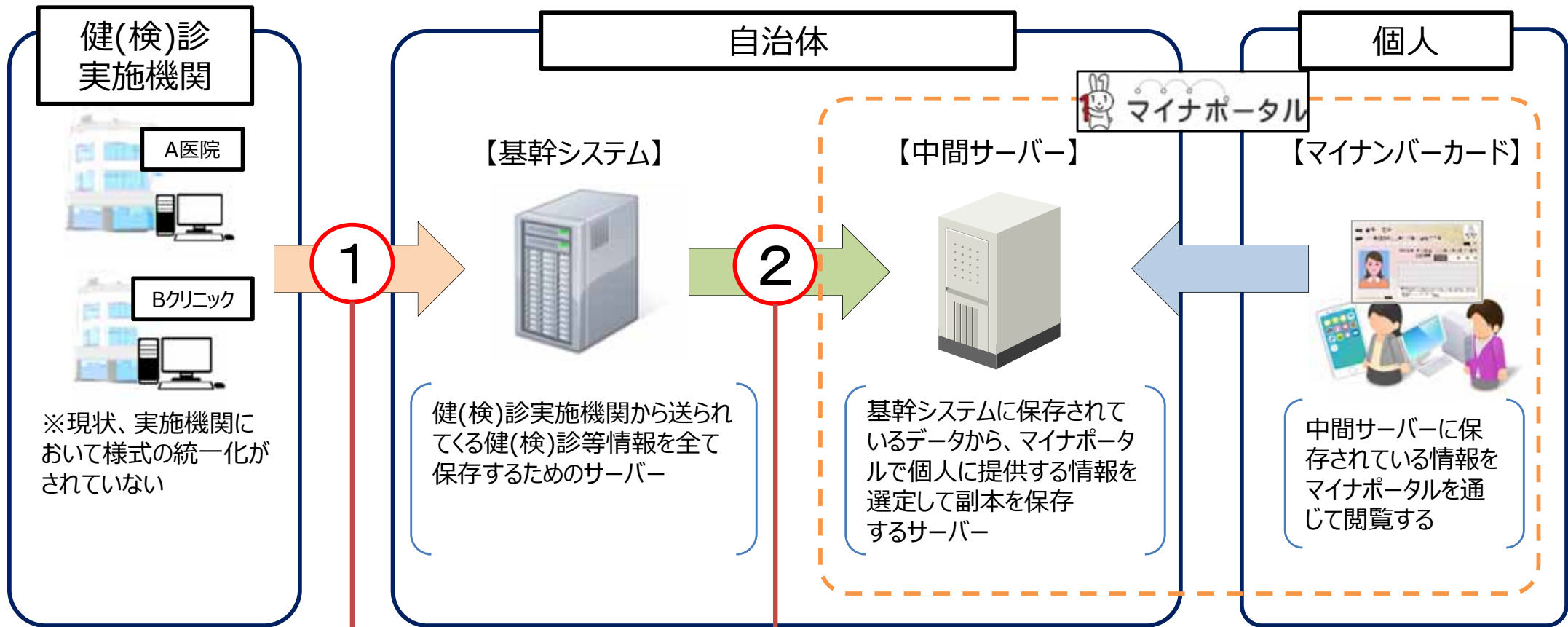
## 個人による閲覧 (PHR)

## 情報の利活用





# 健診結果等の様式の標準化整備事業 ～個人が健(検)診結果等を閲覧するまでのイメージ図～



## (今後の対応方針)

1

健(検)診結果等の情報について、**様式を標準化**するとともに、自治体の基幹システムに取り込むためのシステム改修

2

健(検)診結果等の一部の情報について、マイナポータルを通じて個人に提供するため、「データ標準レイアウト」を定めるとともに、中間サーバーに**副本登録**を行うシステム改修

以下の理由より、**①及び②を一体的に整備するため、PHRの実現時期である2022年度を目途に整備。**

- ユースケース（②の策定によるマイナポータルを活用したPHRなど）を踏まえた①の策定
- 自治体等におけるシステム改修の効率化（①及び②の同時改修により25%の効率化）

## 情報連携が有用な保健医療情報について

- 医療機関等の中で保健医療情報を確認するのに有用なユースケースやデータ項目等について、診療現場の意見を収集するため調査を実施。(調査概要は参考資料参照)
- 診療現場における情報連携について主な意見は以下のとおり。

### 【救急時】

#### ＜レセプトに記載されている情報のうち有用と思われる情報＞

- ・救急時の処置や治療等の判断に抗凝固薬や抗血栓薬等の服用を把握することが重要だが、特に高齢者は服用している薬の数も多く、本人も家族もよく分からないことが多い。(薬剤情報)
- ・降圧薬を服用している場合、緊急手術時の麻酔後に血圧が下がり手術に影響を及ぼす場合があり、事前の把握が有用。(薬剤情報)
- ・薬剤の代謝機能が悪化し、薬剤濃度が上がることで起こる疾患については、薬剤情報が把握できると推測できるため、非常に有用(薬剤情報)
- ・過去の手術歴が把握できれば、原因不明の出血等の救急患者について検査を効率的に行うことができる。(手術情報)
- ・ステント術等の心疾患治療歴を把握することができれば、患者の基礎疾患が推測され、術中麻酔による血圧低下、心筋梗塞の発生リスクの上昇等を考慮することができるが、患者が正確に覚えていない場合が多い。(手術情報)
- ・診断にあたって既往歴は有用であり、疑い病名が含まれることを認識した上で活用することはあり得る。(傷病名)

#### ＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・薬剤情報は有用だが、レセプトは1ヶ月以上後の情報であるため、処方・調剤された段階での情報があるとさらに有用。(処方・調剤情報)
- ・例えば、透析患者で特に月水金に透析を受けている患者は、日曜日から月曜日の夜間に急変しやすく、救急搬送時にかかりつけ医と連絡が難しい場合が多い。このように、救急時で患者の状況が分からない時は、薬剤情報やアレルギー情報等の把握が有用。(処方・調剤情報、アレルギー情報)
- ・症状を診た上で既往歴を把握できれば、診断をするのに有用。(傷病名)

#### ＜その他＞

- ・意識障害のある患者や患者からの情報が正確でないケース(忘れた・把握していない等)などにおいて、情報連携の仕組みが非常に有効。

## 情報連携が有用な保健医療情報について

### 【外来（初診・再診）、入院時】

#### ＜レセプトに記載されている情報のうち有用と思われる情報＞

- ・麻酔時に服用している薬によって血圧が変動することがあり、予め薬剤情報を把握しておくことが有用。（薬剤情報）
- ・高齢者や独居、認知症等の患者について、過去にかかっていた医療機関を本人が覚えていない、うまく話せないことが多く、照会もできずに情報入手が困難。過去にどの医療機関名にかかっていたかわかるとよい。（医療機関名等の基本情報）
- ・MRI検査が禁忌となる心臓ペースメーカーや人工内耳等の手術歴を正確に把握することで、検査実施の判断や事故防止に有用。（手術情報）
- ・手術の術式は正確なものが記録されており、実際行われたことがわかるため有用。（手術情報）
- ・手術や移植、処置など、過去に行われた治療の情報は有用（移植情報）
- ・既往歴は有用であり、疑い病名が含まれることを認識した上で活用することはあり得る。（傷病名）

#### ＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・診療情報提供書を患者が持参しないことが多く、患者自身や家族が取りに行ったり、医師自身が手紙で請求するなど、入手に多くの手間がかかっている。（診療情報提供書）
- ・過去の検査結果との比較により、急性増悪しているのか、慢性的な状態かを判断し、治療等の迅速な検討に有用。特に、特定健診や生活習慣病関連の項目、感染症情報等の結果が有用。（検体検査結果）
- ・腎機能の低下や妊婦の凝固障害等を予め確認することで、治療等の迅速な検討に有用。（検体検査結果）
- ・歯を削る治療の際に、予め感染症情報が把握しておくなど医療従事者の感染防止対策を講ずる上で有用。（検体検査結果、感染症情報）
- ・めまいを訴えた患者が心房細動だったり、妊娠高血圧症の患者が頭痛を訴え脳出血だったり、主症状と基礎疾患の情報により、重篤な疾患の鑑別や優先順位をつけた診察に有用。（傷病名）
- ・アレルギー情報や併用禁忌薬の確認は診療に重要だが、患者が把握していなかったり、関係していないと患者が判断して伝えない場合あり。（アレルギー情報）

#### ＜その他＞

以下のような事例があり、システムで自動的に情報が入手できる仕組みが必要。

- ・週に数日しかない専門外来の診療情報を確認するのに、手紙のやり取りだけで2週間程度かかってしまう。
- ・薬局から医療機関に必要な情報を確認するが、医療機関側の診察時間と重なったり、照会時にカルテが手元にない等、情報の入手が難しい場合がある。

## 情報連携が有用な保健医療情報について

### 【退院時】

#### ＜レセプトに記載されている情報のうち有用と思われる情報＞

- ・治療の継続性の観点から、過去(入院前)の薬剤情報の把握が有用。(薬剤情報)

#### ＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・退院時サマリは、傷病名、退院時処方、検査結果、画像結果等がコンパクトにまとまっており、短い時間で情報を把握するのに非常に有用。(退院時サマリ)
- ・専門的な入院治療では遠方からの患者が多く、退院後、地元の医療機関で診てもらう際に詳細な情報提供を行う必要あり。画像情報の互換性がないためにファイル形式を変換、CD-Rに焼き直すなど手間がかかっている。(退院時サマリ、画像情報)

#### ＜その他＞

- ・退院時カンファレンスに参加できない医師やスタッフがおり、基幹病院とかかりつけ医の相互に必要な医療情報を円滑に連携できる仕組みが有用。

### 【災害時】

#### ＜レセプト情報のうち有用と思われる情報＞

- ・平常時に使用していたインスリンの種類、量、用法が分かると対応ができる。(薬剤情報)

#### ＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・震災や台風の際に透析患者を受け入れを行うことがあり、患者の情報が少しでもあると有用。透析患者は週単位で服薬内容が変わることがあるため、最新の薬剤情報の確認が必要。(処方・調剤情報)

### 【PHR】

- ・自身が閲覧したい情報項目と回答した割合として、「薬剤情報」「検体検査結果」等が高かった。



- 診療における情報連携が有用なミニマムデータについては、医療の質の向上や効率化、患者自身の健康管理や重症化予防の視点とともに、技術動向や費用対効果を踏まえて検討。
- これらの保健医療情報を全国で確認できるためには、レセプトに記載されている情報以外の情報については、医療情報を標準化しつつ医療機関外へ提供される仕組みの検討が必要。

# 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

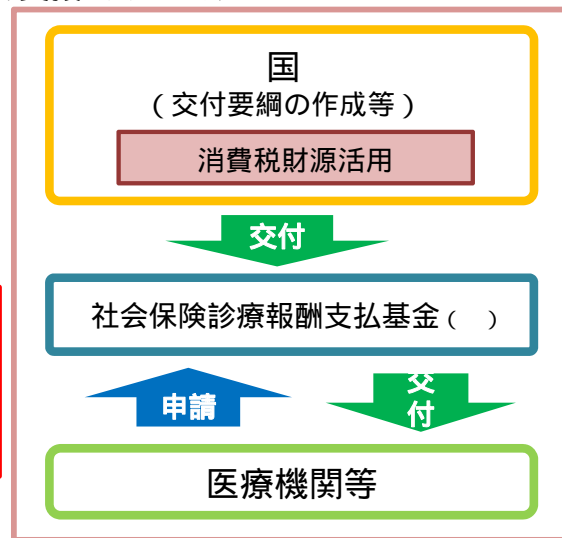
### 1 オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

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

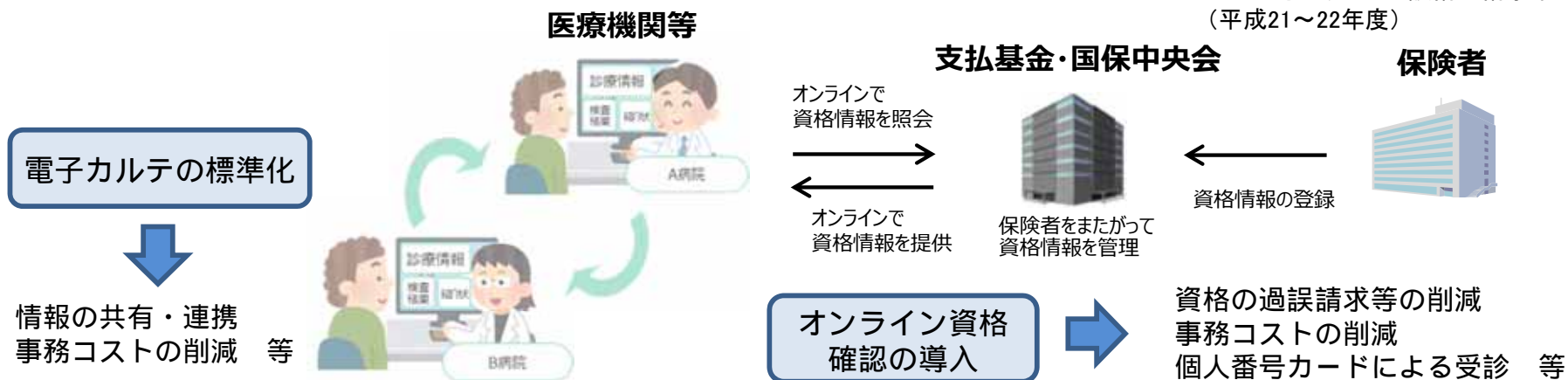
### 2 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

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。

### 医療等情報利活用ワーキンググループ(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WG(医療等情報利活用ワーキンググループ)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)

令和2年3月26日  
第1回医療等情報利活用  
ワーキンググループ  
資料3より抜粋  
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、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、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