

医療・介護WG

(診療情報提供関連)

令和3年3月22日
厚生労働省

申請の方法について

① 課題として御指摘いただいた事項

- 開示請求手続きは、医療機関の窓口へ書面提出を求められる場合があり、請求時と受領時の二度の訪問が必要な場合がある。

② 現状

- 診療情報の提供等に関する指針では、「申立ての方式は書面による申立てとすることが望ましい」と規定されている。

③ 規定について

- 診療情報の提供に当たっては、記録に残る形で申請を行っていただくことが望ましい。指針はその方法として「書面」を想定しているが、これはメール等による申請を排除するものではない。

④ 今後の対応

- 記録に残る申立ての方式として文書による方式と並んでメールによる申請を診療情報の提供等に関する指針において例示すること等を念頭に、検討会において検討する。
※診療情報の提供に関する指針を定める際にも検討会で有識者による議論を行っている。
- その際は、本人確認等の在り方についても
 - ・ 患者・医療機関間におけるトラブルの防止
 - ・ 診療情報という特にセンシティブな個人情報の流出の防止
 - ・ 患者、医療機関双方にとっての負担等の観点を踏まえつつ検討してまいりたい。

申請から開示までにかかる期間について

① 課題として御指摘いただいた事項

- 診療記録の受領までに日数がかかる場合もある。

② 現状

- 診療情報の提供等に関する指針では、「管理者は、（中略）速やかに診療記録の開示をするか否か等を決定し、これを申立人に通知する」と規定されている。
- 平成29年に行った調査では、2週間程度が38%、3週間程度が37%、4週間程度が25%との結果が示された。

③ 規定について

- 一律に期間を定めて、期間内の開示義務を課すことは困難
 - ・ 開示対象となる分量やその方法等により医療機関側の作業量が大きく異なる。
Ex) 開示が2ページのこととあれば、200ページのこともあり、その分量は医療機関では決められない。
 - ・ 医療機関の検討委員会における検討に一定の時間を要するケースもある。
Ex) 精神疾患等、診療情報の開示に当たって、治療的見地から一定の配慮を必要とする場合がある。
- 一方で、医療機関への過度な負担を避けつつ、一定の応答を求めることは考えられる。
Ex) 標準処理期間を定め、期間内に期間中の開示が可能か否かを通知することを規定する。

④ 今後の対応

- 一定期間内に医療機関に何らかの応答を求めることを指針において規定すること等を念頭に、検討会において検討する。

① 課題としてご指摘いただいた事項

- 個人情報取扱事業者が診療記録等を開示する際、書面の交付による方法等によることとされている。

② 現状

- 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長通知別添。以下「ガイダンス」という。)において、個人情報取扱事業者が保有個人データ(診療録等の診療記録等)を開示する場合、書面の交付による方法等によることとされている。
- ガイダンスは、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)を踏まえ、医療・介護関係事業者が個人情報の適正な取扱いについて留意すべき点や事例等を示すものである。
- 昨年の、個人情報の保護に関する法律等の一部を改正する法律(令和2年法律第44号。以下「改正法という。」)において、本人は個人情報取扱事業者に対し、電磁的記録の提供による方法等による開示を請求することができることとされた。
- この改正規定は令和4年4月頃、施行予定とされている。

③ 今後の対応

- 改正法を受け、現在、個人情報保護委員会において政令・委員会規則・各種ガイドラインの検討を行っている。
- 本ガイダンスについても、改正法の施行までに、個人情報保護委員会と連携しつつ必要な改正を行う。

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、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インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1 : 全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 2 : 電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 3 : 自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

【目指すべき姿】

最終的には、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、通常時に加え、救急や災害時であっても、より適切で迅速な診断や検査、治療等を受けることを可能とする。来年3月からは特定健診情報を、来年10月からはレセプト記載の薬剤情報を確認できることとし、その後も確認できる情報を順次追加。

（薬剤情報とあわせて提供予定の情報）

基本情報： 氏名 性別 生年月日 調剤年月日 医療機関名 ※ 医療機関名は患者のみ提供
 薬剤情報： 薬剤名

① 過去の受診医療機関への照会が可能となる情報

基本情報： 医療機関名 診療年月日

② 過去や現在の具体的な診療歴を把握することにより、今後のより適切な診断や検査、治療方針の検討に有用と考えられる情報

診療行為： 手術（移植・輸血含む）＋ 入院料等 のうち、短期滞在手術等基本料
 放射線治療
 画像診断 病理診断 ※ 画像診断・病理診断の実施状況が確認可能
 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

注：レセプト上の傷病名の提供に当たっては、患者への告知を前提とすることとし、レセプト上で告知状況を確認できる方法を十分に議論した上で、あらためて提供の仕組みを検討・実装することとする。