

# 社会保障関連

令和 2 年10月 9 日  
厚生労働省

# データヘルス改革

## 【経済財政運営と改革の基本方針2020における関係箇所】

### 第3章 「新たな日常」の実現

#### 4. (1)①「新たな日常」に対応した医療提供体制の構築等

##### (医療・介護分野におけるデータ利活用等の推進)

感染症、災害、救急等の対応に万全を期すためにも、医療・介護分野におけるデータ利活用やオンライン化を加速し、PHRの拡充も含めたデータヘルス改革を推進する。

被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入のための「保健医療データプラットフォーム」を2020年度に本格運用を開始するとともに、患者の保健医療情報を患者本人や全国の医療機関等で確認できる仕組みに関し、特定健診情報は2020年度中に、レセプトに基づく薬剤情報については2021年中に稼働させ、さらに手術等の情報についても2022年中に稼働させる。それ以外のデータ項目については、情報連携の必要性や費用対効果等を検証しつつ、技術動向等を踏まえ、2020年中を目途にデータヘルス改革に関する工程を具体化する。医療分野の個人情報保護と利活用の推進策を検討する。保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組を推進する。本年3月の「審査支払機関改革における今後の取組」等に基づき、審査支払システムや業務を整合的かつ効率的に機能させる等の改革を着実に進める。科学的介護・栄養の取組を一層推進する。

(略)

電子処方箋について、既存の仕組みを効率的に活用しつつ、2022年夏を目途に運用を開始する。

## 【直近の取組について】

### ○ データヘルス改革推進本部等の取組状況

- 経済財政諮問会議(令和2年6月22日)において発表した「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」に沿って、着実に取組を進めるため、データヘルス改革推進本部(令和2年7月30日)を開催し、改めて省を挙げて取り組む旨を確認し、令和3年度以降の予算や体制の確保を進めていくこととしている。
- 年末に向けて、10月以降、「健康・医療・介護情報利活用検討会」や関連の審議会等を積極的に開催し、さらに具体的な検討を進めていく予定。

## 【概算要求】

※ 緊要…新型コロナウイルス感染症への対応など緊要な経費として、別途要望(事項要求)

下記以外の事項においても、新型コロナウイルス感染症への対応など緊要な経費として、別途要望(事項要求)しているものがある。

### ○ 令和3年度概算要求状況

- 新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン等の実施のため、1,039億円+緊要※(令和2年度予算額:1,008億円)を概算要求しているところ。具体的には、医療保険オンライン資格確認の実施、医療機関等の対応の支援や、特定健診情報・薬剤情報等、保健医療情報を本人や本人の同意を得た医療機関等が確認できる仕組みの構築、新たな日常にも対応する処方箋の電子化に向けたシステム構築等に必要予算を要求しているところ。

# 新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

第7回データヘルス改革推進本部資料  
(令和2年7月30日)より抜粋

## 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

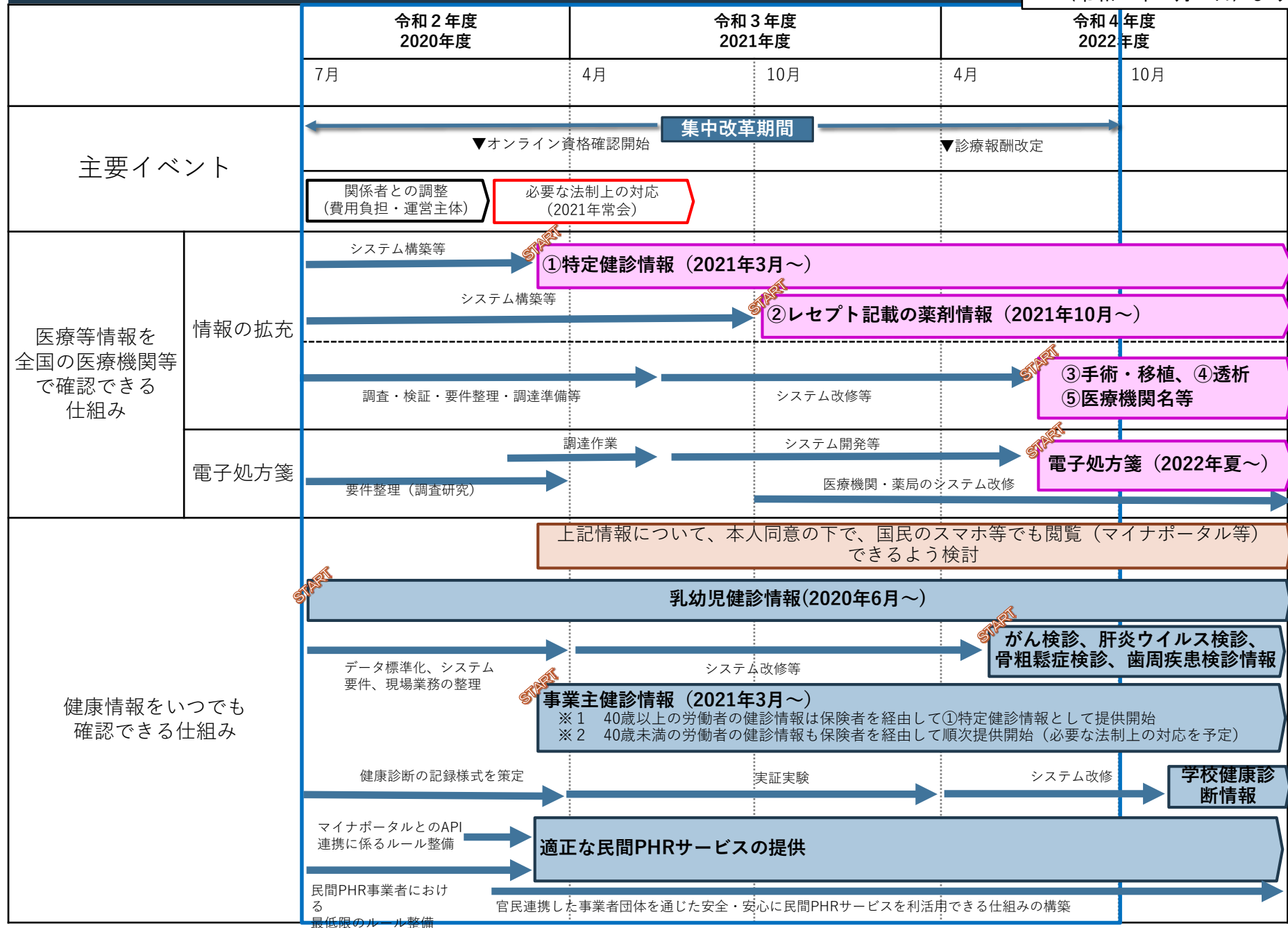
PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★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。

# データヘルス集中改革プラン（２年間）の工程

第7回データヘルス改革推進本部資料  
(令和2年7月30日)より抜粋



※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。

## 医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）

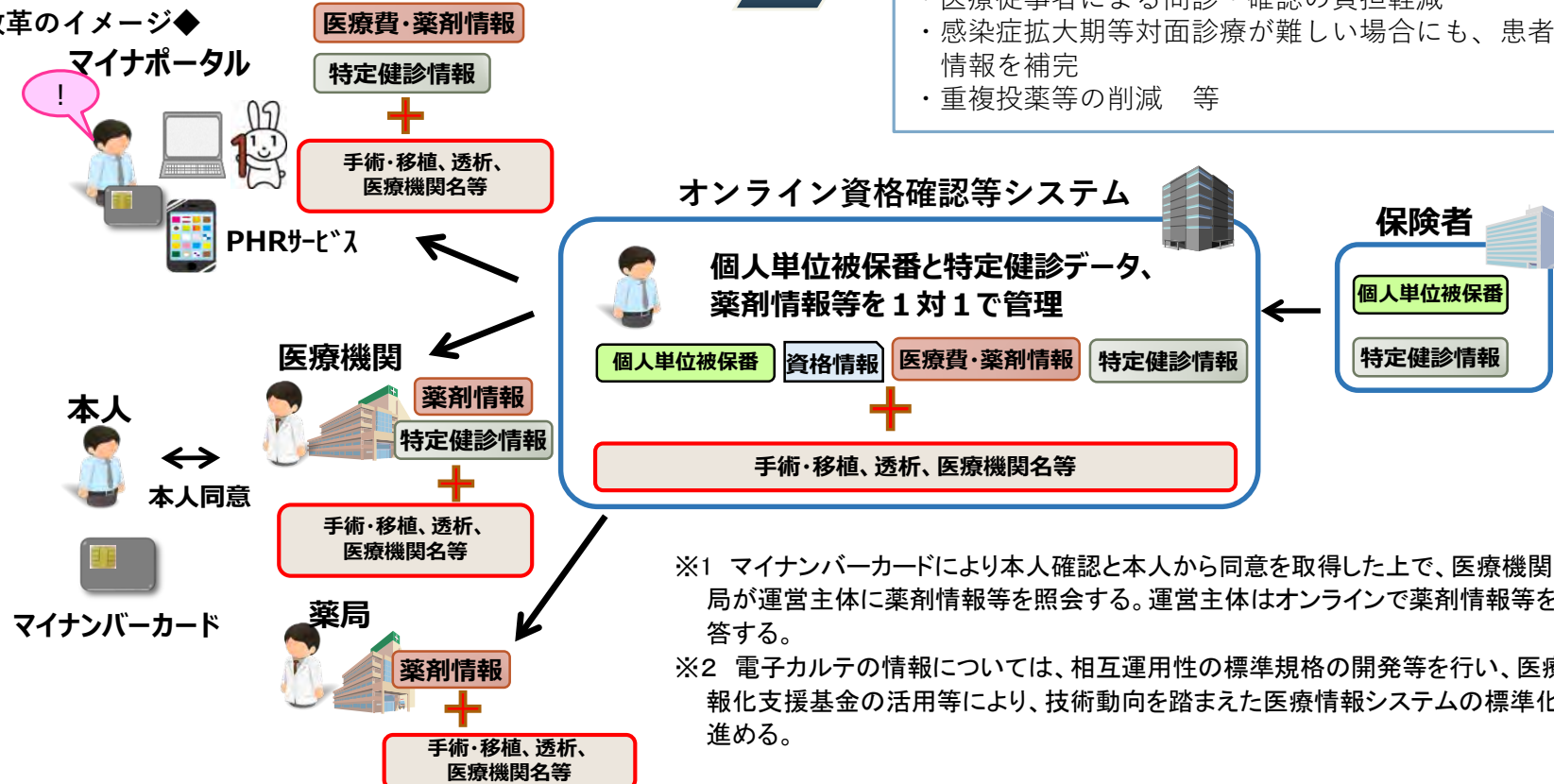
### 現状

- 災害や感染症拡大期等には、患者の医療情報の入手が難しく、重症化リスクや継続が必要な治療の把握が困難
- 高齢者や意識障害の救急患者等の抗血栓薬等の薬剤情報や過去の手術・移植歴、透析等の確認が困難
- 複数医療機関を受診する患者において、重複や併用禁忌の薬剤情報等の確認が困難

### 改革後

- ・かかりつけの医療機関が被災しても、別の医療機関が患者の情報を確認することで、必要な治療継続が容易に
- ・救急搬送された意識障害の患者等について、薬剤情報等を確認することで、より適切で迅速な検査、診断、治療等を実施
- ・複数医療機関にまたがる患者の情報を集約して把握することにより、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- ・医療従事者による問診・確認の負担軽減
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合にも、患者の情報を補完
- ・重複投薬等の削減 等

### ◆改革のイメージ◆



## 電子処方箋の仕組み (ACTION 2)

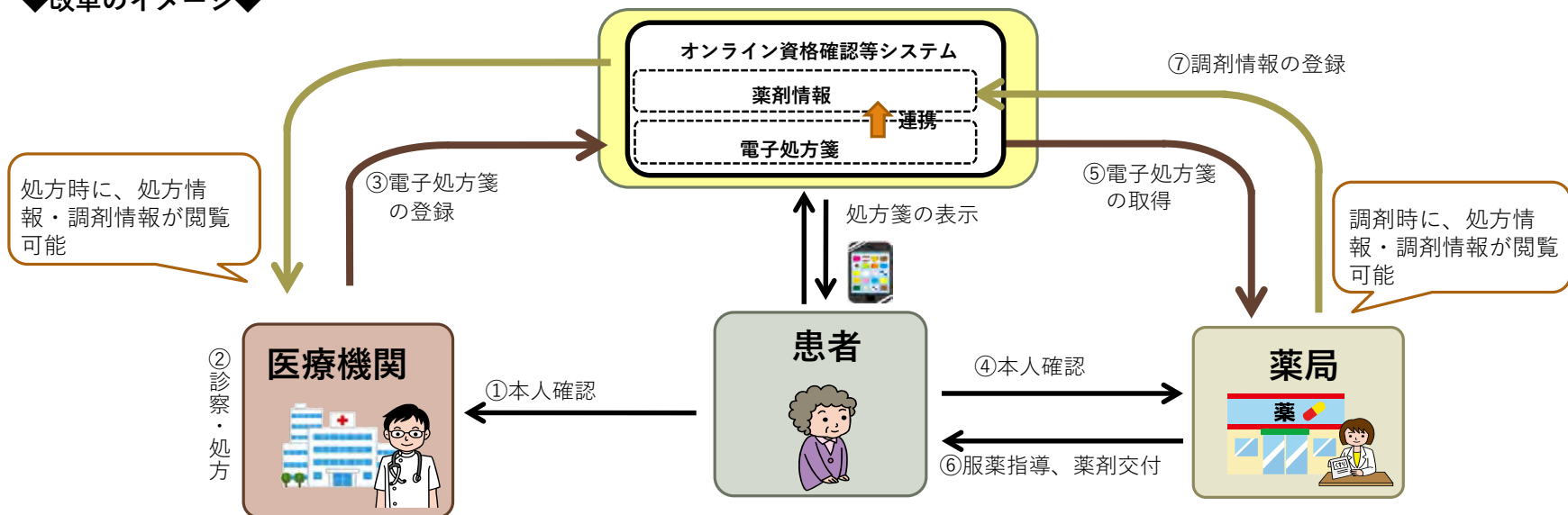
### 現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

### 改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上（紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能）

### ◆改革のイメージ◆





## 自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み（ACTION 3）

### 現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、閲覧・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

### 改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用

