

データヘルス改革で変わるヘルスケアの未来

2021年12月16日 第3回未来技術実装ミニシンポジウム

厚生労働省 政策統括官付情報化担当参事官室
笠井 南芳

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 本日のセッションのゴール
2. 講演者紹介
3. データヘルス改革が目指すヘルスケアの未来
4. まとめ

本日のセッションのゴール



1. 本日のセッションのゴール

“データヘルス改革で変わるヘルスケアの未来”

Who will change the future?

産 × 官 × 学 で挑む未来への変革

Why? How?

講演者紹介

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

2. 講演者紹介

厚生労働省 政策統括官付情報化担当参事官室

室長補佐 笠井 南芳

2011年厚生労働省入省

介護保険における地域包括ケアの導入、外国人材の受け入れ、リカレント教育の推進、高齢者医療などに携わる

現在、データヘルス改革やマイナンバー利活用など厚生労働分野の情報化を担当

フランス国立社会科学高等研究院・日仏財団 協力研究員

« L'innovation tirée par le care : Le cas des soins aux personnes âgées en France et au Japon »



データヘルス改革が目指すヘルスケアの未来

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

データヘルス改革の意義について

データヘルス改革の意義は、これまで分散していた健康医療情報について有機的に連結させたり、ICT等の利活用により、国民の健康寿命の延伸や効果的・効率的な医療・介護サービスの提供を目指すこと

これまで、健康・医療・介護分野のデータが分散し、相互につながっていないために、必ずしも現場や産官学の力を引き出したり、患者・国民がメリットを実感できる形とはなっていなかった。

健康・医療・介護分野のデータの有機的連結や、ICT等の技術革新の利活用の推進を目指す
(データヘルス改革)

(具体例)

国民の健康寿命の更なる延伸

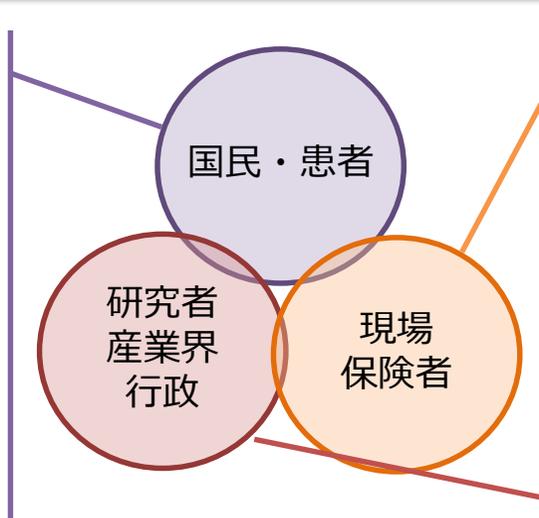
効果的・効率的な医療・介護サービスの提供

- 現状、がんの原因遺伝子がわからない場合や、原因遺伝子がわかっていても対応する医薬品が存在しない場合も…

原因遺伝子等の解明が進み、それに基づいて新たな診断・治療法が開発・提供される可能性

- 現状、健診結果や医療情報を本人が有効活用できるようになっていない場合も…

自身の情報をスマホ等で簡単に確認し、健康づくりや医療従事者とのコミュニケーションに活用



- 現状、カルテ入力が医療従事者の負担になっている場合も…

AIを活用し、診察時の会話からカルテを自動作成、医師、看護師等の負担を軽減

- 現状、保健医療・介護分野のデータベースを研究に十分に活かしていない場合も…

民間企業・研究者がビッグデータを研究やイノベーション創出に活用

新たなデータヘルス改革が目指す未来

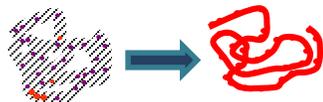
データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



※パネル検査は、がんとの関連が明らかな数百の遺伝子を解析

自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- 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と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討



データベースの効果的な利活用の推進

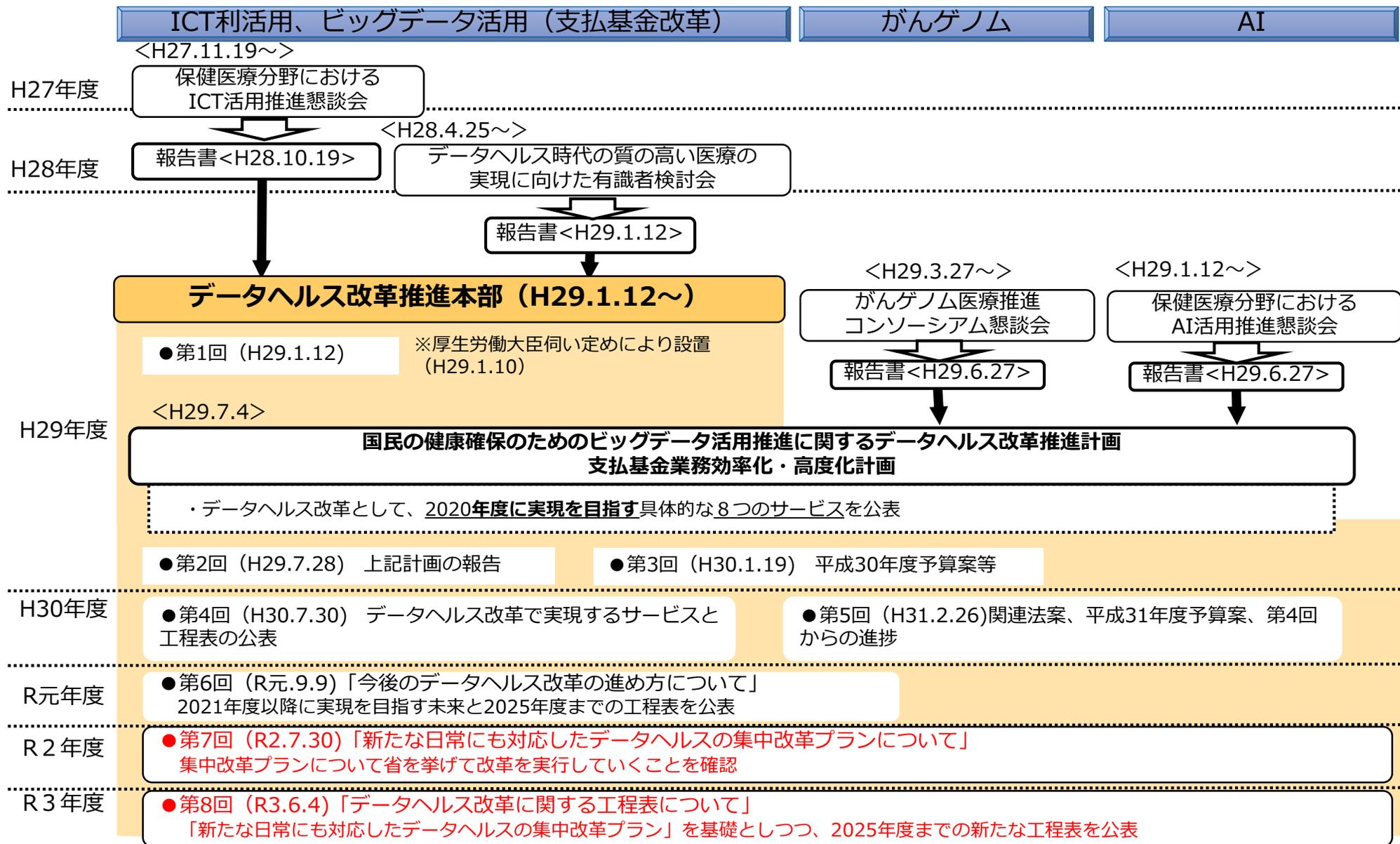
- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

- NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



データヘルス改革の取組に関する検討の経緯



データヘルス改革に関する工程表

第8回データヘルス改革推進本部(令和3年6月4日)決定

- マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報を把握できるようにするとともに、UI（ユーザーインターフェース）にも優れた仕組みを構築する。
また、患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、医療機関や介護事業所でも閲覧可能とする仕組みを整備する。
→ これにより、国民が生涯にわたり自身の保健医療情報を把握できるようになるとともに、医療機関や介護事業所においても、患者・利用者ニーズを踏まえた最適な医療・介護サービスを提供することが可能になる。

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	健診・検診情報							
	乳幼児健診・妊婦健診	●	マイナポータルで閲覧可能（2020年6月～）					
	特定健診		●	マイナポータルで閲覧可能（2021年10月～）				
	事業主健診（40歳未満）		法制上の対応・システム改修		●	マイナポータルで閲覧可能（2023年度中～）		
	自治体検診 がん検診、骨粗鬆症検診 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診		データ標準化、システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度早期～）		
	学校健診（私立等含む小中高大）		標準的な記録様式の策定	実証実験、システム改修	システム整備でき次第、随時提供開始		●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度中～） ※2024年度中に全国の学校で対応
	予防接種 定期接種 A類：ジフテリア、百日せき等 B類：高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌	●	2017年6月以降の定期接種歴はマイナポータルで閲覧可能（2017年6月～）					
			※新型コロナワクチンについては、ワクチン接種記録システム（VRS）を開発・運用		※可能な限り早い段階で、新型コロナワクチンについても閲覧可能に			
安全・安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けた環境整備		ガイドライン整備	●	マイナポータルと民間PHR事業者のAPI連携開始（2021年度早期～）				
			業界団体等と連携したより高い水準のガイドラインの整備	業界団体等と連携した第三者認証の立ち上げ	●	適正な民間PHRサービスの提供に向けて第三者認証制度等の運用開始（2023年度～）		
より利便性の高い閲覧環境の在り方の検討			マイナポータルの利便性向上に向けた取組	ヒストリカルな健康情報にアクセスしやすい仕組みなど、利便性の高い閲覧環境の在り方を検討（マイナポータル以外の方策を含む）		●	検討結果を踏まえた措置（2024年度以降順次～） ※可能なものから2024年度を待たずに順次閲覧可能に	

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	レセプト・処方箋情報							
	薬剤情報 (レセプトに基づく過去の処方・調剤情報)	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2021年10月～)				
	電子処方箋情報 (リアルタイムの処方・調剤情報)	システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)			
	医療機関名等 手術・透析情報等 医学管理等情報	システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)			
	医療的ケア児等の医療情報	●	MEIS本格運用開始 (2020年7月～)		電子カルテ情報の標準化等の流れを踏まえつつ、救急搬送時の活用等の運用状況を踏まえた改善等、システムのあり方を検討・対応 (順次)			
	電子カルテ・介護情報等							
	検査結果情報 アレルギー情報	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位付けを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)	
	告知済傷病名	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、傷病名の告知状況を確認できる方法を検討		告知済傷病名提供の具体的仕組みを検討、システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)	
	画像情報	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、自身の健康管理に有用な観点からキー画像等画像情報の範囲や交換の仕組みを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)	
	介護情報	CHASEフィードバック機能の開発	CHASE等の解析結果の利用者単位等のフィードバック (2021年度～)		CHASE等による自立支援等の効果を検証		●	次期システムの運用開始によるデータに基づく更なるフィードバック等 (2024年度～)
その他の情報			技術的・実務的な課題等を踏まえ、利用者や介護現場で必要となる情報の範囲や、全国的に介護情報を閲覧可能とするための仕組みを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度以降順次～)
				技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位を行い、システム要件を整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2025年度以降順次～)	

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
医療・介護分野での情報利活用の推進	医療機関等で患者情報が閲覧できる仕組み	患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、本人同意の上で、医療機関・介護事業所等でも閲覧可能とする仕組みを整備（2020年度以降順次～）				災害・救急時には、本人確認のみで情報を閲覧可能な仕組みを整備		
	医療機関間における情報共有を可能にするための電子カルテ情報等の標準化	すでに情報交換（画像情報・検査情報等）している医療機関など、準備が整っている機関では、下記にかかわらず共有開始	その他情報（自治体検診、予防接種歴、学校健診等）についても、2021年度中に国民に負担のかからない具体的な方策や開始時期についてIT室（デジタル庁）と共に調査検討し、結論を得る。	電子処方箋情報（リアルタイムの処方・調剤情報） 特定健診情報・薬剤情報（レセプトに基づく過去の処方・調剤情報）は 可	22年夏～閲覧 可	2021年10月～閲覧		
	介護事業所間における介護情報の共有並びに介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化		異なる電子カルテシステムやPHRとデータ交換可能な技術基準に対応した仕組みの開発	医療機関NWへの組み込み	PHR等と共有する情報（画像情報等）の検討	システム要件の整理、システム改修等	システム稼働（2024年度以降順次～）	
	自立支援・重度化防止等につながる科学的介護の推進	CHASEフィードバック機能の開発	事業所・利用者単位のフィードバックや解析による科学的介護の推進（2021年度～）	CHASE等による自立支援等の効果を検証	新たな情報収集システムに向けた更なるデータ項目の整理	次期システムの開発	次期システムの運用開始によるデータに基づく更なる科学的介護の実現（2024年度～）	
		全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方（※）をIT室（デジタル庁）とともに調査検討し、結論を得る ※主体、費用、オンライン資格確認等システムや政府共通基盤との関係、運用開始時期、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方		左記を踏まえたシステムの課題整理・開発				
		全国的に介護記録支援システムの情報を含めた介護情報を閲覧可能とするための基盤のあり方についてIT室（デジタル庁）とともに検討し、結論を得る		左記を踏まえたシステムの課題解決・システム開発				

※ 2021年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる。
科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）

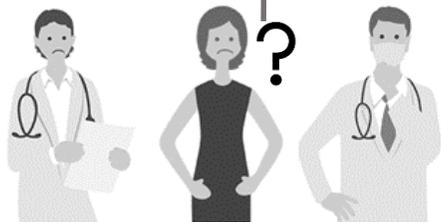
		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医療・介護分野での情報利活用の推進	公衆衛生と地域医療の有機的連携体制の構築等		<ul style="list-style-type: none"> 必要な法改正を含め検討 新型コロナの自宅療養者に確実に往診・オンライン診療等が提供されるよう、必要な医療情報を関係者（保健所と医療機関等）間で共有する仕組みを構築（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ以外の感染症についても同様の仕組みを検討・構築 		<ul style="list-style-type: none"> 全ての感染症について、有事を想定した保健所と医療機関の有機的連携体制の運用（2024年度～） 	
	その他		<p>その他、関係者間での情報の共有や活用を通じて最適な医療・介護サービスの提供に資するよう、例えば、救急医療体制の一層の充実及び臓器提供意思の有無の効率的な確認のための取組について、地方自治体等の取組や技術的・実務的な課題等を踏まえつつ、対応のあり方を順次検討</p>				
ゲノム医療の推進	「全ゲノム解析等実行計画」		<ul style="list-style-type: none"> 「全ゲノム解析等実行計画」を着実に推進し、全ゲノム解析等の成果を患者に還元するとともに、研究・創薬などに向けた活用を進め、新たな個別化医療等を患者に届けるための体制整備を進める（2020年～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新規患者、およびバイオバンクや解析拠点に検体が保存されており、全ゲノム解析等の成果の還元が可能と考えられる患者について、全ゲノム解析等の成果を当該患者の診療に活用する。（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 全ゲノム解析等の結果を当該患者の診療に活用する医療機関を増加させる。（2022年度～） 		
基盤の整備	審査支払機関改革 (支払基金・国保連共通)		<ul style="list-style-type: none"> 支払基金・国保連において、データヘルス関係業務を順次拡大。まず、マイナンバーカードを保険証として利用可能とする仕組みの運用（オンライン資格確認業務）を開始（順次拡大） 	<ul style="list-style-type: none"> 支払基金の審査支払新システム稼働（2021年9月～） 	<ul style="list-style-type: none"> コンピュータチェックによる審査の9割完結（新システム稼働後2年以内） 	<ul style="list-style-type: none"> コンピュータチェックルールを保険医療機関等のシステムに取り込みやすいファイル形式で公開（2022年度～） 	
			<ul style="list-style-type: none"> 両機関のコンピュータチェックルール全国統一 各機関の審査基準全国統一の検討一巡（統一完了までに要する期間は2022.10までに確定） 				
			<ul style="list-style-type: none"> クラウド化及び受付領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する更改（国保総合システム） 			<ul style="list-style-type: none"> 更改後の国保総合システム稼働（2024年4月～） 	
			<ul style="list-style-type: none"> 審査・支払領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する共同開発（デジタル庁と連携） ※ 支払領域等の共同利用については、審査領域とは別に、早急に費用対効果を含めた検証を行い結論を出す ※ 審査支払システムの基盤としてGov-Cloud（仮称）の利活用の可能性も検討する 				
			<ul style="list-style-type: none"> 支払基金において、在宅審査について2021-22年度に審査の質等を検証の上、審査事務機能を集約する2022年度中を目途に導入、順次拡大 審査事務機能を全国14か所に集約（2022年10月）。うち、10年間を目途に設置する4つの分室は、デジタル化、働き方改革の一層の進展等を踏まえ、速やかな廃止を含め検討 				
	<ul style="list-style-type: none"> 審査支払業務の平準化に関連し、コロナ禍も踏まえた、パンデミックや自然災害時等、医療機関等の緊急のキャッシュニュースへの対応に関する継続検討 						

(注1) 国・独立行政法人・地方公共団体・準公共分野におけるシステム最適化と整合性を確保するとともに、サービスインの前倒しが可能なものは順次先行して対応していく。

(注2) 各事業の進捗状況に応じて随時工程の最適化を図る。

データヘルス改革でわたしたちの生活が変わります

- 病院を変えるたびに、昔受けた治療などを説明するのが大変
- 飲んでいる薬や治療歴などを正確に伝えられているか不安



医師に、過去や他の病院での治療内容、健診結果を見てもらうことで、より適切な治療を受けられます

スマートフォンで薬剤情報や特定健診情報、医療費が確認できます

原因不明のがんや難病の治療をあきらめている



全ゲノム解析等によりがんや難病の新しい診断や治療法、予防など、個別化医療が進みます

こどもの頃の予防接種や妊婦・乳幼児健診の情報について、母子手帳を見つけないとわからない



引っ越ししても、健診情報などの内容を転居先の自治体でも確認できます

予防接種や妊婦・乳幼児健診の情報をマイナポータルで確認でき、医師への説明がスムーズになります

母子手帳を紛失した場合の予備としても使えます

複数の薬局で薬をもらっているが、飲み合わせなどの相談を忘れてしまう



他の医療機関や薬局で出されたお薬を、薬剤師が把握できるようになります

飲み合わせなど、より丁寧な服薬指導を受けられます

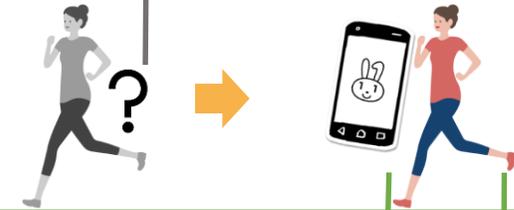
- ケアを受けていても、適切な内容なのか不安
- 自身にあった介護サービスを受けられているかわからない



高齢者の状態やケアのデータ分析が進み、個人の状態に応じた介護サービスを受けられます

過去から現在まで受けている治療・服薬情報を把握し、在宅でも施設でも、より適切なケアを受けられます

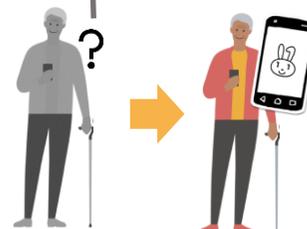
- 健診データは再検査等がないと見ない
- 健診データを健康管理に使おうとしても、転校や転職の際にデータが途絶えてしまう



生涯の健診情報を時系列に見ることで、自身の傾向がわかり、健康管理に役立ちます

医療専門職や民間PHRと連携し、自身に合った様々な健康サービスが利用できます

災害時や意識のない場合に治療歴やアレルギー情報などを伝えられず、適切な医療が受けられない



災害時に

もしもの場合に備えて治療歴や薬の情報をダウンロードしておく、必要な治療や薬の手配が適切にできます

乳幼児・
妊婦健診
予防接種歴

学校健診
2022年度中～

事業主健診
2023年度中～

特定健診
2021年10月～

自治体
検診
2022年度早期～



薬剤情報
(レセプトに基づく処方
・調剤情報)
2021年10月～

電子処方箋
(リアルタイムの処方
・調剤情報)
2023年～

医療機関名や
手術・透析等の情報
2022年夏～

告知された病名
検査結果やアレルギーの情報
レントゲン等の検査画像
介護の情報
2024年度～

スマートフォンなどで見られるようになります



在宅

施設

通所

介護現場でも共有



臨床

手術

研究

医療機関でも共有

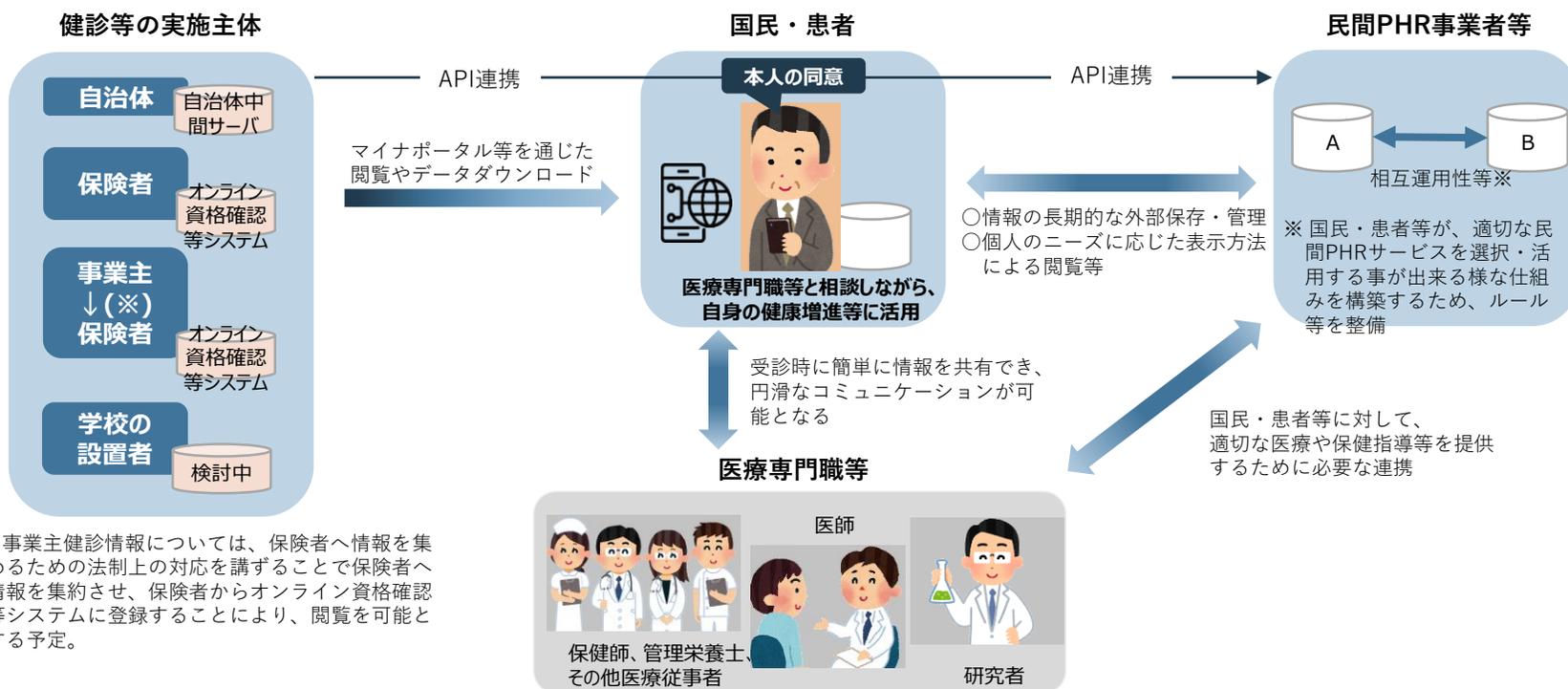
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み

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

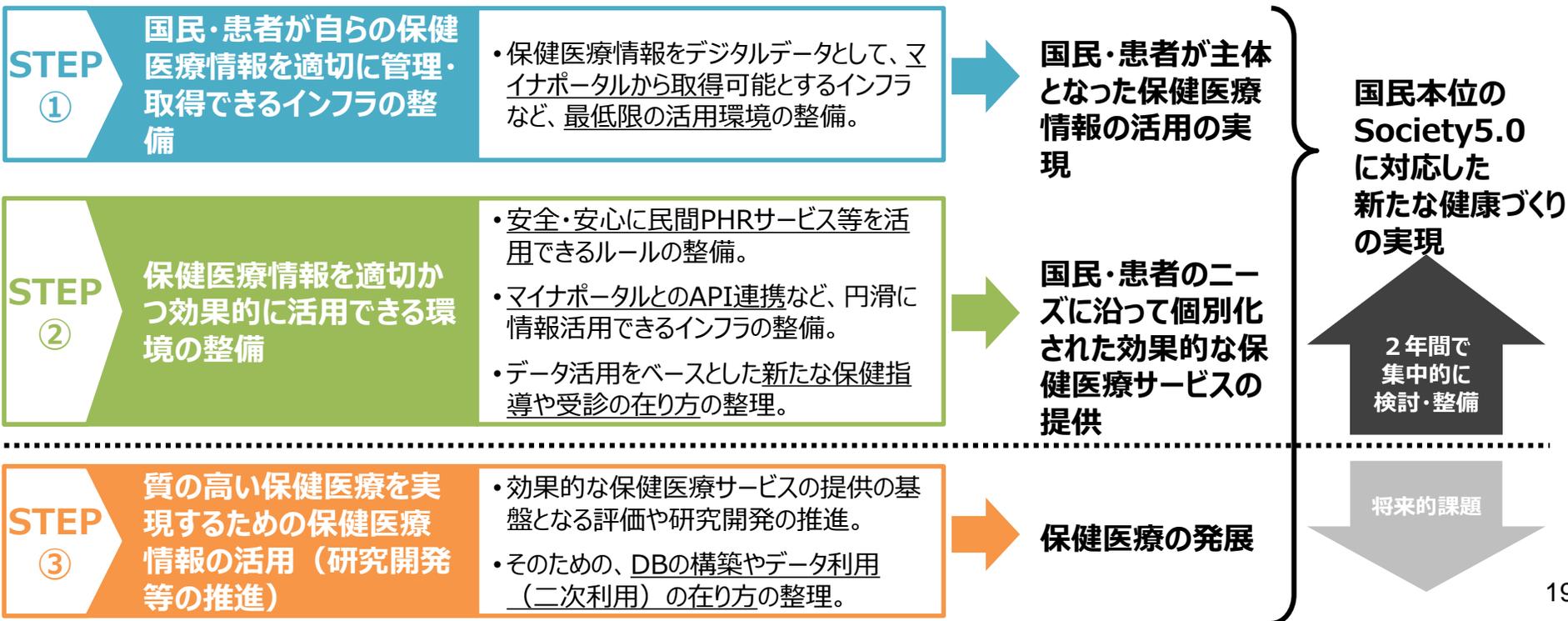
- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用



※ 事業主健診情報については、保険者へ情報を集めるための法制上の対応を講ずることで保険者へ情報を集約させ、保険者からオンライン資格確認等システムに登録することにより、閲覧を可能とする予定。

PHRの目指すべき姿

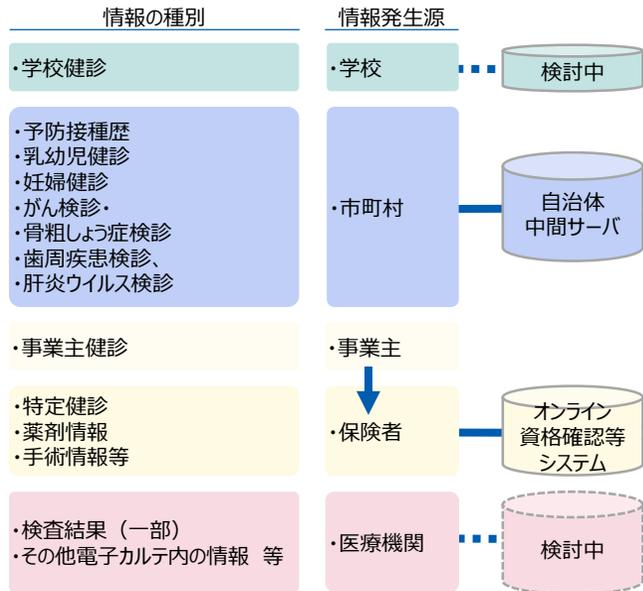
- 今後、保健医療分野では、予防・健康増進の重要性が高まるとともに、個別化されたより効果的な介入等への期待が高まっている。
- そのためには、保健医療情報の適切かつ効果的に活用できる環境を整備することが必要。具体的には、
 - ① 国民・患者が自らの保健医療情報を**適切に管理・取得**できるインフラの整備
 - ② 保健医療情報を**適切かつ効果的に活用**できる環境の整備
 - ③ **質の高い保健医療を実現**するための保健医療情報の活用（研究開発等の推進）を目指し、取組を進めていくことが必要。



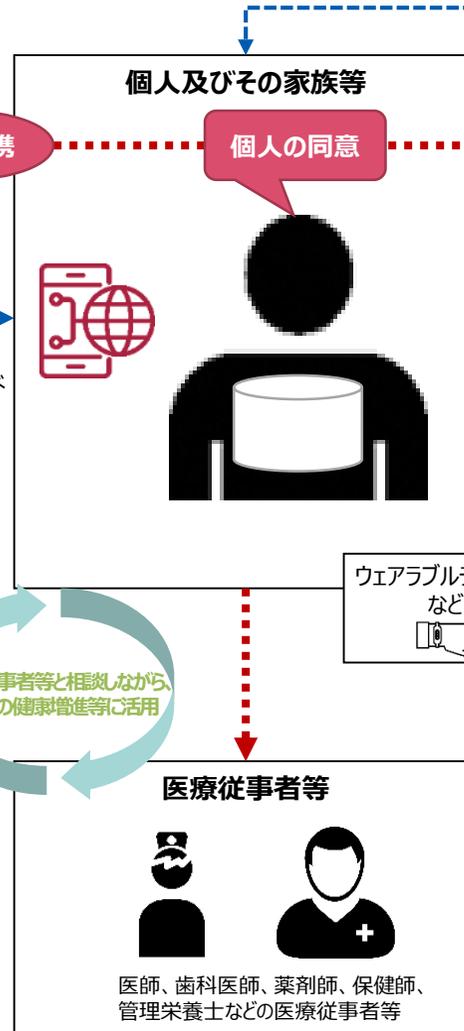
PHRの全体像

第4回健康・医療・介護情報活用検討会、
第3回医療等情報活用WG及び第2回健診等情報活用WG
(令和2年10月21日)資料6を一部改変

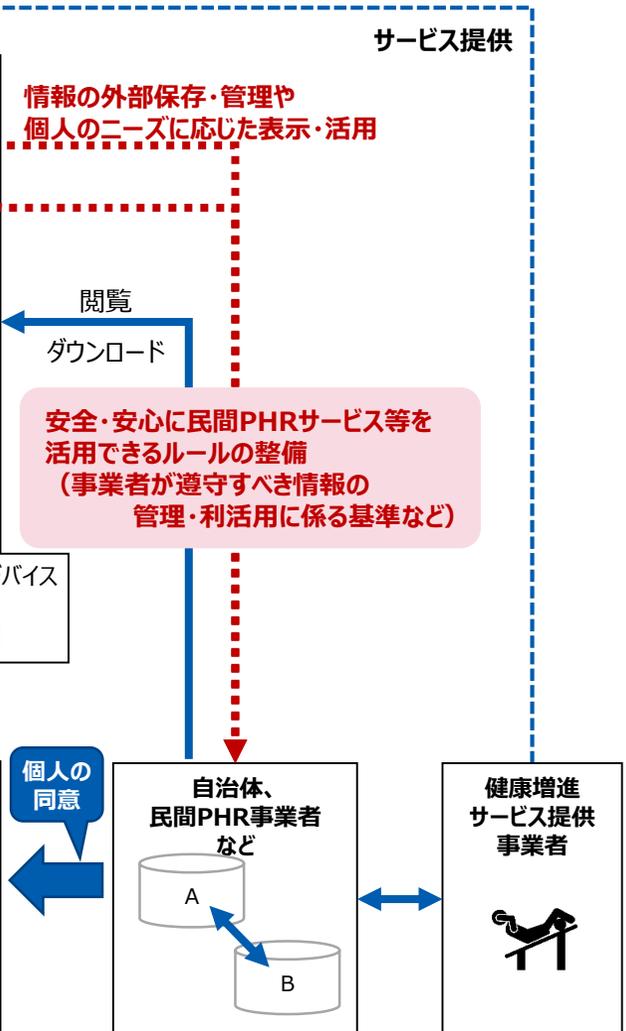
保健医療情報



個人による閲覧（PHR）



情報の利活用



「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」の概要

- 本指針は、国民・患者本人が取得した健診等情報を、自身のニーズから民間PHR（Personal Health Record）サービスを用いて、予防・健康づくりに活用すること等を想定して、PHRサービスを行う民間PHR事業者における当該情報の取り扱いについて整理したもの。
- 健診等情報の機微性等を鑑み、個人情報保護法等に定められた対応（法規制に基づく遵守すべき事項）に加え、丁寧な同意、情報セキュリティ対策、申出に応じた消去、自己点検と結果の公表等の必要な対応を民間PHR事業者に求めるものである。
- これにより、業界の健全な発展や、個人による安全・安心なPHRサービスの利活用の促進を目指す。

●指針の位置づけ

0	基本的考え	・健診等情報を取り扱うサービスを提供する民間PHR事業者が法規制に加えて、適正なPHRの利活用を促進するために遵守することが必要と考えられる事項を含めて提示
1	指針の対象	・対象情報：個人が自らの健康管理に利用可能な要配慮個人情報（「健診等情報」と定義（健診等情報の具体例として、予防接種歴、乳幼児健診、特定健診、薬剤情報等を列挙） ・対象事業者：健診等情報を取り扱うPHRサービスを提供する民間事業者

●民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する要件（法規制に基づく遵守すべき事項に上乗せする主な事項）

2	情報セキュリティ対策	・リスクマネジメントシステムを構築する上で第三者認証（ISMS又はプライバシーマーク等）を取得することに努める。ただし、マイナポータルAPI経由で健診等情報入手する事業者においては、第三者認証を取得すべき等
3	個人情報の適切な取扱い	・プライバシーポリシーやサービス利用規約を分かりやすく作成し、ホームページに掲載するなど義務化 ・利用目的に第三者提供を含む場合は、利用目的、提供される個人情報の内容や提供先等を特定し、分かりやすく通知した上での同意の徹底 ・本人同意があった場合でも、本人の不利益が生じないように配慮 ・同意撤回が容易に行える環境の整備 ・健診等情報の利用がなくなつた場合又は本人の求めがあった場合、健診等情報を消去又は本人の権利利益を保護するため必要な代替措置を行う等
4	健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保	・健診等情報について、民間PHR事業者から利用者へのエクスポート機能及び利用者から民間PHR事業者へのインポート機能について備えるべき等
5	その他（要件遵守の担保方法など）	・対象事業者は、自己チェックシートに沿って本指針の各要件を満たしているかどうかを確認し、点検後のチェックシートを自社のホームページ等で公表すべき等

本指針の要件に係るチェックシート

項目	確認事項	確認結果	対応状況
1	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
2	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
3	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
4	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
5	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
6	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
7	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
8	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
9	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
10	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
11	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
12	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
13	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
14	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
15	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
16	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
17	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
18	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
19	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
20	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
21	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
22	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
23	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
24	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
25	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
26	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
27	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
28	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
29	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
30	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
31	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
32	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
33	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
34	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
35	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
36	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
37	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
38	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
39	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
40	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
41	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
42	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
43	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
44	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
45	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
46	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
47	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
48	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
49	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		
50	事業者は、本指針の要件に適合するよう努めることとする。		

※一部抜粋。要件毎にチェック項目を記載

マイナポータルAPIの仕様公開

- 2021年7月よりマイナポータルAPI仕様公開ページで「医療保険情報取得API」の利用申請受付がオープンとなり、「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」に基づく運用が開始

マイナポータル

マイナポータルAPI 仕様公開

仕様公開の目的

マイナポータルは、政府（デジタル庁）の官製官営特許制度により提供されるオンラインサービスであり、国民の利便性を高めるため、行政機関などの政府サービスへの個人の情報提供を促進することができるとともに、民間事業者からの提供も可能となる。民間事業者は、マイナポータルに提供された情報が確認できるサービスです。

マイナポータルは、民間事業者が利用できるサービスであり、企業や個人向けに提供されるサービスです。企業向けには、マイナポータルAPIを利用し、マイナポータルに提供された個人情報を取り扱うことができます。個人向けには、マイナポータルAPIを利用し、マイナポータルに提供された個人情報を取り扱うことができます。企業や個人は、マイナポータルAPIを利用し、マイナポータルに提供された個人情報を取り扱うことができます。

API一覧

API	概要	手続
法人設立・住所変更API、飲食業・観光業向けAPI、労働者API、労働者API	法人設立や住所変更、観光業向けAPI、労働者API、労働者API	以下手続 ・法人設立 ・住所変更 ・労働者API ・労働者API
電子申請個人ID、マイナID連携API	マイナID連携API	以下手続 ・マイナID連携API
民間事業者向けAPI	民間事業者向けAPI	以下手続 ・民間事業者向けAPI
自己情報取得API	自己情報取得API	以下手続 ・自己情報取得API
医療保険情報取得API	医療保険情報取得API	以下手続 ・医療保険情報取得API
その他API	その他API	以下手続 ・その他API

- 自己情報取得API（2020年6月～）
 - 予防接種歴情報
 - 乳幼児健診情報 等



項目名	内容
四種混合（DPT・IPV）	
一期初回1回目	接種日 2017-05-10
一期初回2回目	接種日 2017-06-07
一期初回3回目	接種日 2017-07-05
麻疹しんじん混合（MR）	
一期	接種日 2018-02-14
BCG	
1回	接種日 2017-07-22

- 医療保険情報取得API（2021年10月～予定）
 - レセプトに基づく薬剤情報
 - 特定健診情報
 - 医療費通知情報

<https://myna.go.jp/html/api/index.html>

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

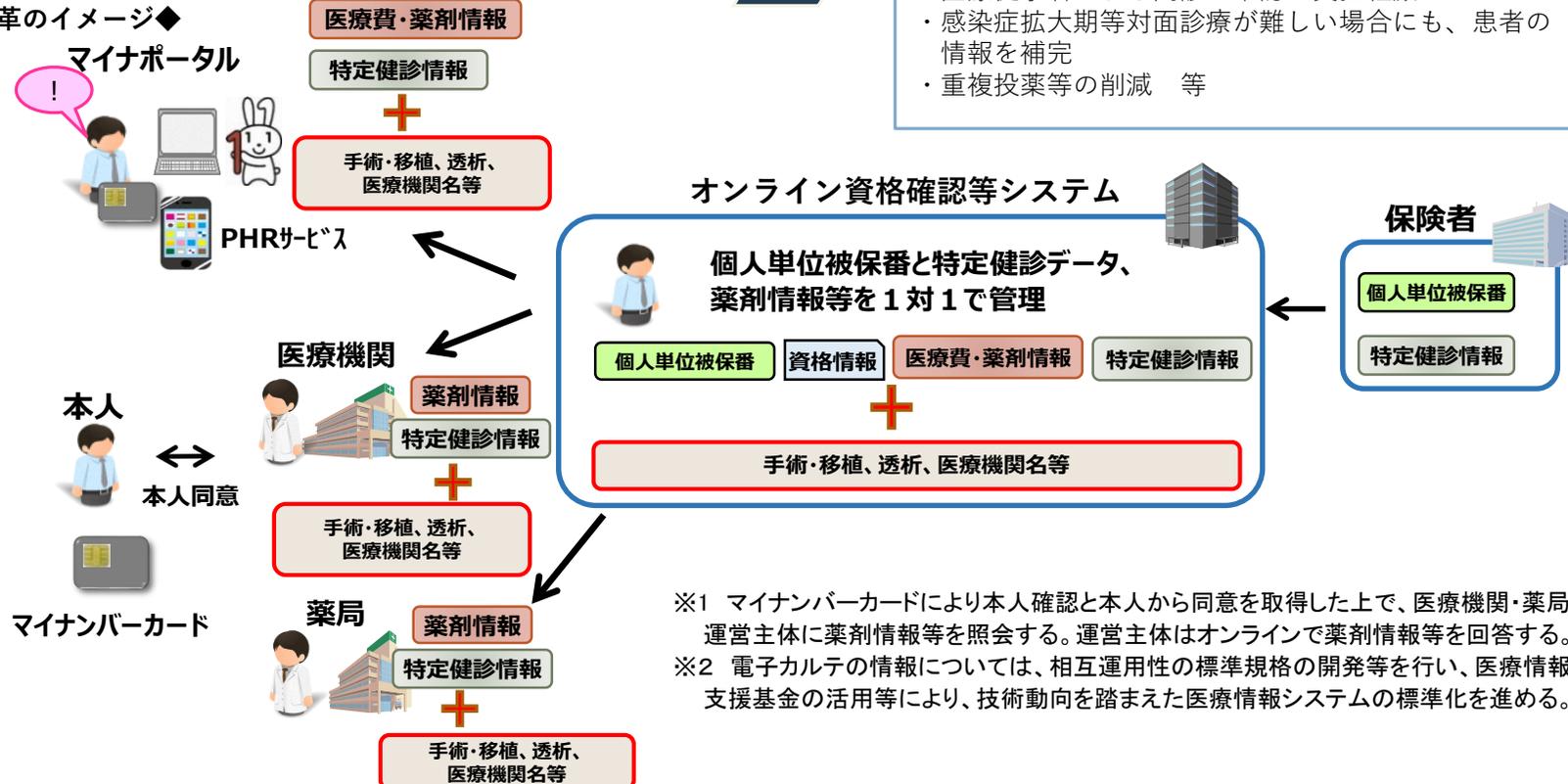
現状

- 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◆



- ※1 マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局が運営主体に薬剤情報等を照会する。運営主体はオンラインで薬剤情報等を回答する。
- ※2 電子カルテの情報については、相互運用性の標準規格の開発等を行い、医療情報化支援基金の活用等により、技術動向を踏まえた医療情報システムの標準化を進める。

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

オンライン資格確認を導入いただければ、**患者の薬剤情報・特定健診等情報を閲覧**することができます。患者の意思を**マイナンバーカードで確認**した上で、**有資格者等が閲覧**します。

※ 薬剤情報、特定健診等情報は本格運用開始時点から閲覧可能。

<閲覧イメージ>



薬剤情報/特定健診等情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認

医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診等情報を閲覧

薬剤情報											
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳	
診療月	入/外/調剤	処方日	処方箋の場合 調剤日	用法	特別指示	内服/屯服/外用/注射	薬剤名(商品名)	薬剤名(一般名)	数量	回数	単位数
10月	外来	5日	-	-	-	内服	ガスター-D錠20mg	ラネチジン錠	2錠	7	
10月	外来	5日	-	-	-	内服	プロレス錠12 12mg	カンデサルタンシキセチル錠	1錠	7	
10月	外来	5日	-	-	-	外用	リンデロン-VG軟膏0.12%	ベタメタゾン吉草酸エステル・グンタマイン硫酸塩軟膏	5g	1	
10月	外来	5日	-	-	-	注射	アリナミンF10注	フルスチアミン塩酸塩注射液	1管	1	
10月	調剤	6日	6日	1日1回朝食後	-	内服	アーチスト錠10mg	カルベジロール錠	1錠	23	
10月	調剤	6日	6日	-	痛みが強い際は1日2錠	屯服	ロキソプロフェンNa錠60mg	ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	23錠	1	
10月	調剤	18日	18日	1日3回食後	-	内服	ニフェジンカプセル10mg	ニフェジンカプセル	3カプセル	23	
10月	調剤	30日	30日	1日1回夕食後	-	内服	エースコール錠2mg	テモカプリル塩酸塩錠	1錠	23	
11月	入院	5日	-	-	-	内服	ランキサー錠250mg	クロルフェニシンカルバミン酸エステル錠	2錠	1	

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

特定健診情報														
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳				
身体計測	身長	170.08	血中脂質検査		中性脂肪	140	血糖検査		空腹時血糖	97				
	体重	63.6			HDLコレステロール	125								
	腹囲	79.5			LDLコレステロール	154								
	BMI	21.8			HbA1C	5.1								
血圧等	血圧	67~106	肝機能検査		随時血糖	120	血清学検査		CRP	0.07				
	GOT(AST)	23			RF定量	3未満								
肝機能検査	GPT(ALT)	22			身体計測				随時血糖	120	血糖検査		HbA1C	5.1
	LDH	160							随時血糖	120				

特定健診等情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

有資格者等とは

医師・歯科医師・薬剤師等のことを指している。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」より、医療機関・薬局にて有資格者等の識別を行い、アクセス権限の管理を行うこととされている。

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

特定健診情報とは（特定健診とは）

特定健診とは、生活習慣病(糖尿病等)の予防や早期発見・改善を目的に、医療保険者が40歳以上(74歳以下)の加入者に対して実施する健康診査。特定健診情報はこの特定健診の結果の情報。(75歳以上の者については後期高齢者健診情報)

医療機関で同意した場合に閲覧可能な項目

(注) 下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。

- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
- 特定健診結果情報 (※)
(診察(既往歴等)、身体計測、血圧測定、血液検査(肝機能・血糖・脂質等)、尿検査、心電図検査、眼底検査の結果)
- 質問票情報(服薬・喫煙歴等) (※)
- メタボリックシンドローム基準の該当判定 (※)
- 特定保健指導の対象基準の該当判定 (※)

※ 令和2年度以降に実施し順次登録された5年間分の情報が閲覧可能。

薬剤情報とは

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCLレセプト(電子レセプト)から抽出した薬剤の情報。

医療機関・薬局で同意した場合に閲覧可能な項目

(注) 下線の項目は後期高齢者においては存在しない。

- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
- 薬剤情報 (※)
(調剤年月日、処方医療機関識別、処方区分、使用区分、医薬品名、成分名、用法、用量、調剤数量)

※ 令和3年9月診療分のレセプト(医科・歯科・調剤・DPC)から抽出を開始し、3年間分の情報が閲覧可能。

閲覧が可能となった場合に診療に及ぼす影響

閲覧に同意

- かかりつけの医療機関以外でも(災害時や旅先)、別の医療機関で患者の情報を確認することができ、より適切で迅速な検査、診断、治療等の実施が可能に
- 複数医療機関を受診する患者の情報を集約して把握でき、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
- 患者が医療従事者からの問診・確認へ対応する負担の軽減につながる(医療従事者側の負担軽減や対面診療の時間短縮にもつながる)

電子処方箋の仕組み

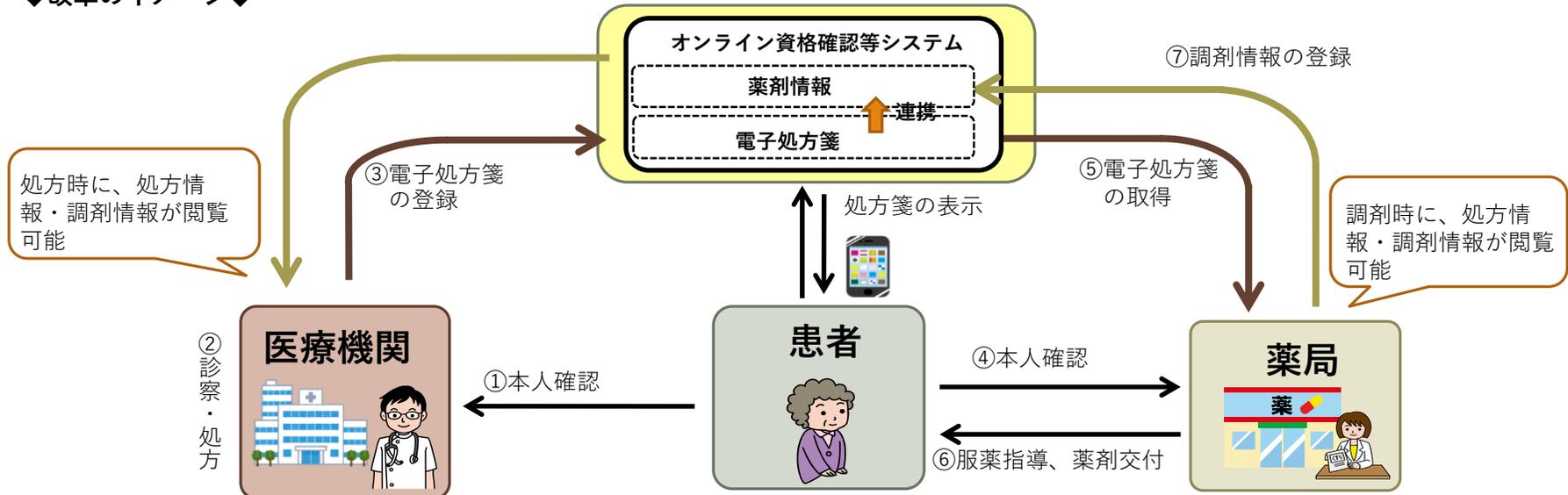
現状

- 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◆



現在の紙の処方箋運用の概要と、電子処方箋の導入による変化

これまでの議論に基づき、紙の処方箋を電子化するとともに、電子処方箋の情報を活用し、処方情報・調剤情報を他の医療機関・薬局で閲覧することを可能とする仕組みも構築することとしている。

紙の処方箋運用の概要

処方箋発行



- 診察の後、医師は、患者等に対して処方箋を交付する。

処方箋持参



- 患者等は紙で処方箋を持参する。

処方箋受付・服薬指導



- 薬局において、薬剤師は、医師等の処方箋により、調剤する。
- 薬剤師は、処方箋中に疑わしい点があるときは、処方箋を交付した医師等に疑義照会を行う。
- 薬剤師は、調剤の際、患者等に対し、服薬指導を行う。

調剤記録・保管



- 調剤済みとなった処方箋を3年間保存。
- 調剤結果等を医師等に情報提供することが努力義務化。

電子処方箋導入による変化

- 電子的に処方箋を交付する。
- 医師は、過去の処方・調剤情報を参照したうえで、処方を実施。

- 持参の必要がなくなる。
- マイナポータル等で自己の処方・調剤情報を閲覧

- 電子処方箋に基づき調剤。
- 薬剤師は、過去の処方・調剤情報を参照したうえで、疑義照会、服薬指導を実施。

- 処方箋は電子的に保存可能。
- 調剤結果等の医師等への情報提供が電子的に可能。

介護関連データベースの構成



要介護認定情報・介護レセプト等情報 (介護保険総合データベース (介護DB) として運用)

- ・ 市町村から要介護認定情報(2009年度～)、介護レセプト等情報(2012年度～)を収集。
- ・ 2018年度より介護保険法に基づきデータ提供義務化。
- ・ 2018年度に「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」を発出し、データの第三者提供を開始。
- ・ 地域包括ケア「見える化」システムにも活用。

科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence ; LIFE ライフ)

- ・ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を使用。

通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業の情報

- ・ 通称“VISIT” (monitoring & eValuation for rehabilitation Services for long-Term care)
- ・ 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集(2017年度～)。
- ・ 2018年度介護報酬改定で、データ提出を評価するリハビリマネジメント加算 (IV) を新設。
- ・ 利用者単位のフィードバックに加えて、2019年3月より事業所単位でのフィードバックを開始。

【VISITへの登録数】(令和3年2月末時点)

- ・ 登録事業所数：796事業所
- ・ 登録利用者数：33,662人

上記を補完する高齢者の状態・ケアの内容等の情報

- ・ 通称“CHASE” (Care, HeALTH Status & Events)
- ・ 「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」において具体的な内容を検討し、2018年3月の中間報告で、データベースに用いる初期項目(265項目)を選定。
- ・ 2019年3月より検討会を再開し、収集項目の整理等について再検討を行い、2019年7月の取りまとめで、基本的な項目(30項目)を選定。
- ・ 2019年度にシステムの開発を行い、2020年度から運用を開始。

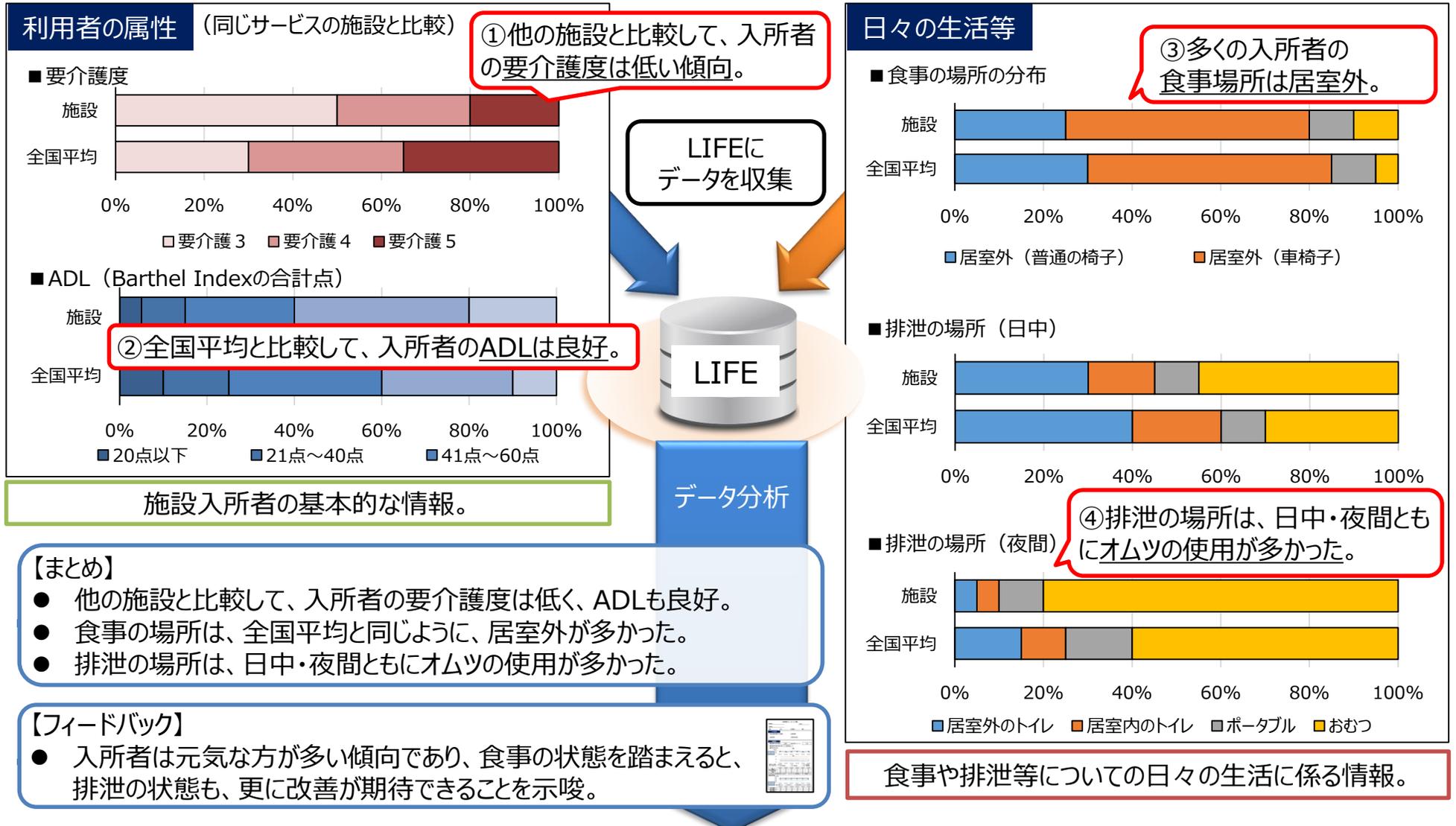
【CHASEへの登録数】(令和3年2月末時点)

- ・ 登録事業所数：5,585事業所
- ・ 登録利用者数：60,014人

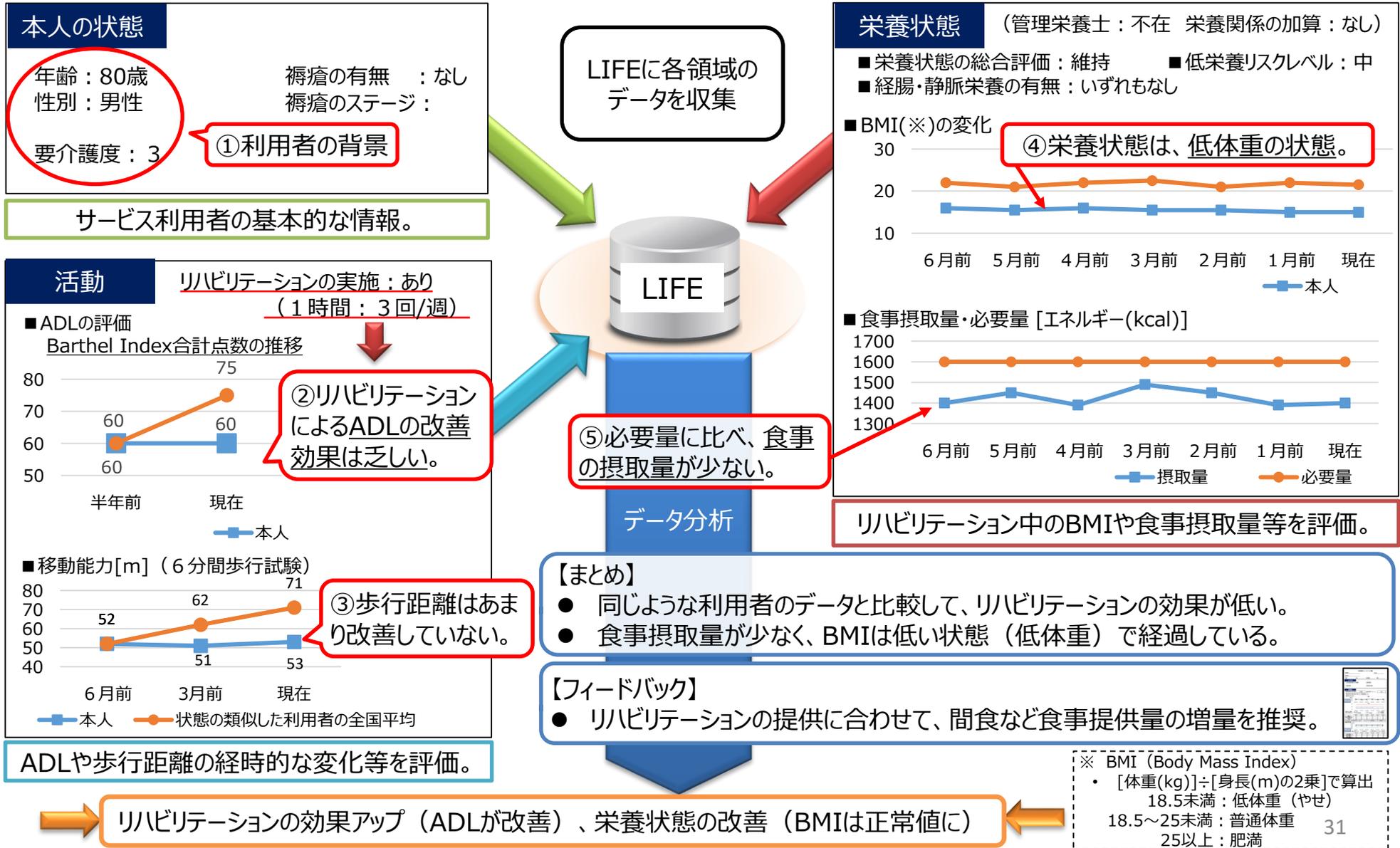
地域支援事業の利用者に関する情報

- ・ 市町村が保有する介護予防・日常生活支援総合事業の基本チェックリスト(現在、総合事業の対象者の該当性を判断するために用いているもの。)の情報等を想定。
- ・ 具体的な内容としては、「階段を手すりや壁をつたわずに上っていますか」、「口の渇きが気になりますか」、「今日が何月何日かわからない時がありますか」等の25の質問に対する二択の回答。

例①：施設入所者の排せつ状態の改善に係る取組の評価（事業所単位）



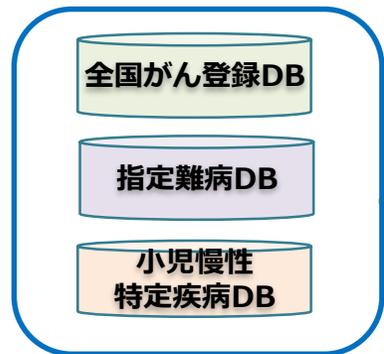
例②：リハビリテーションの提供に応じた、最適な栄養の提供について評価（利用者単位）



保健医療・介護分野の公的データベースの連結解析について

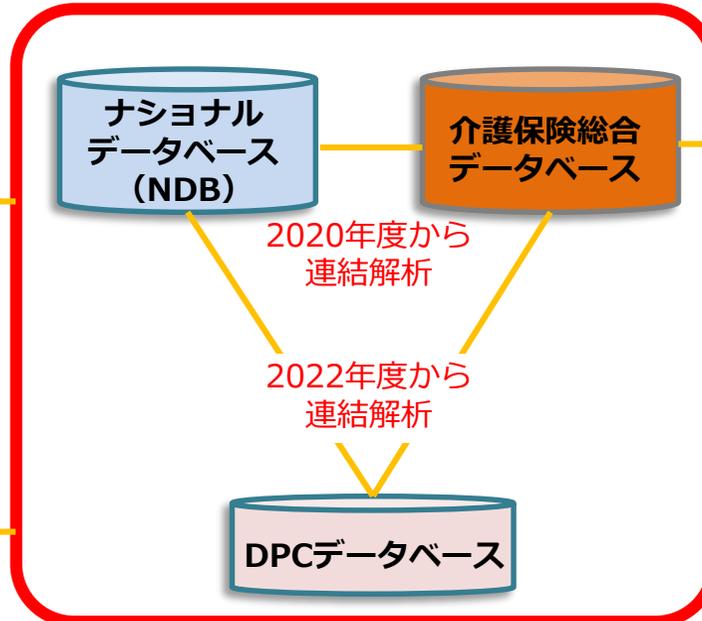
- 医療・介護分野の公的データベースを連結解析できる基盤の整備・拡充を進めるとともに、行政・研究者にとどまらず、民間企業等を含めた幅広い主体による利活用を推進。
- 世界有数の医療・介護分野のビッグデータを活用した研究等が進むことで、
 - ・ 医薬品の安全性の更なる向上、治療の質の向上や新たなサービス等の開発など、保健医療介護分野におけるイノベーションを創出
 - ・ 地域包括ケアの実現などに向けた保健医療介護分野の効果的な施策を推進

詳細な臨床情報等に関するデータベース

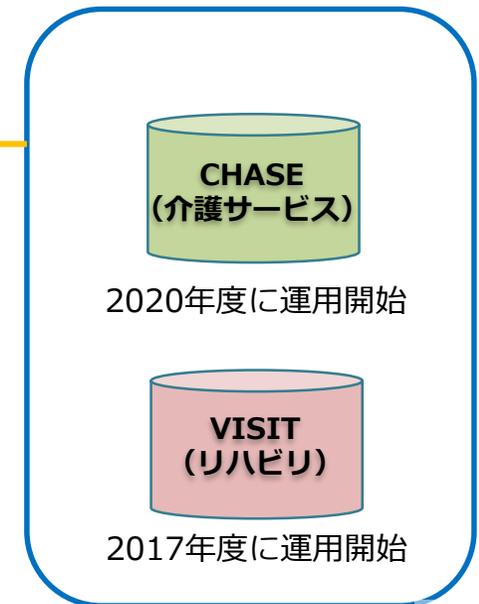


連結解析の検討

全国の医療・介護のレセプト等のデータベース



詳細な介護サービス・状態等に関するデータベース

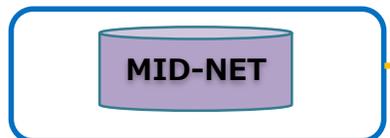


連結解析の検討

2020年度に運用開始

2017年度に運用開始

医薬品等の安全対策のためのレセプト、カルテ等のデータベース



連結解析の検討

保健医療分野の主なデータベースの状況

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。
主なデータベースの状況は下表のとおり。

区分	公的データベース							民間DB
	顕名データベース			匿名データベース				顕名DB
データベースの名称	全国がん登録DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成29年度～)	NDB (レセプト情報・特定健診等情報データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPCDB (平成29年度～)	MID-NET (平成23年～)	次世代医療基盤法の認定事業者 (平成30年施行)
元データ	届出対象情報、死亡者情報票	臨床個人調査票	医療意見書情報	レセプト、特定健診	介護レセプト、要介護認定情報	DPCデータ	電子カルテ、レセプト等	医療機関の診療情報等
主な情報項目	がんの罹患、診療、転帰等	告示病名、生活状況、診断基準等	疾患名、発症年齢、各種検査値等	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、要介護認定区分等	傷病名・病態等、施設情報等	処方・注射情報、検査情報等	カルテやレセプト等に記載の医療機関が保有する医療情報
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 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・協力医療機関	認定事業者 (主務大臣認定)
匿名性	顕名	顕名 (取得時に本人同意)	顕名 (取得時に本人同意)	匿名	匿名	匿名	匿名	顕名 (オプトアウト方式) ※認定事業者以外への提供時は匿名化
第三者提供の有無	有 (平成30年度～)	有 (令和元年度～)	有 (令和元年度～)	有 (平成25年度～)	有 (平成30年度～)	有 (平成29年度～)	有 (平成30年度～)	有 ※認定事業者以外への提供時は匿名化
根拠法	がん登録推進法第5、6、8、11条	-	-	高確法16条 ※令和2年10月より、高確法第16条～第17条の2	介護保険法118条の2 ※令和2年10月より、介護保険法第118条の2～第118条の11	厚労大臣告示93号5項3号 ※令和2年10月より、健保法第150条の2～第150条の10	PMDA法第15条	次世代医療基盤法

※NDB・介護DBの連結解析は
2020年(令和2年)10月施行

※NDB・介護DB・DPCDBの連結解析
は、2022年(令和4年)4月施行

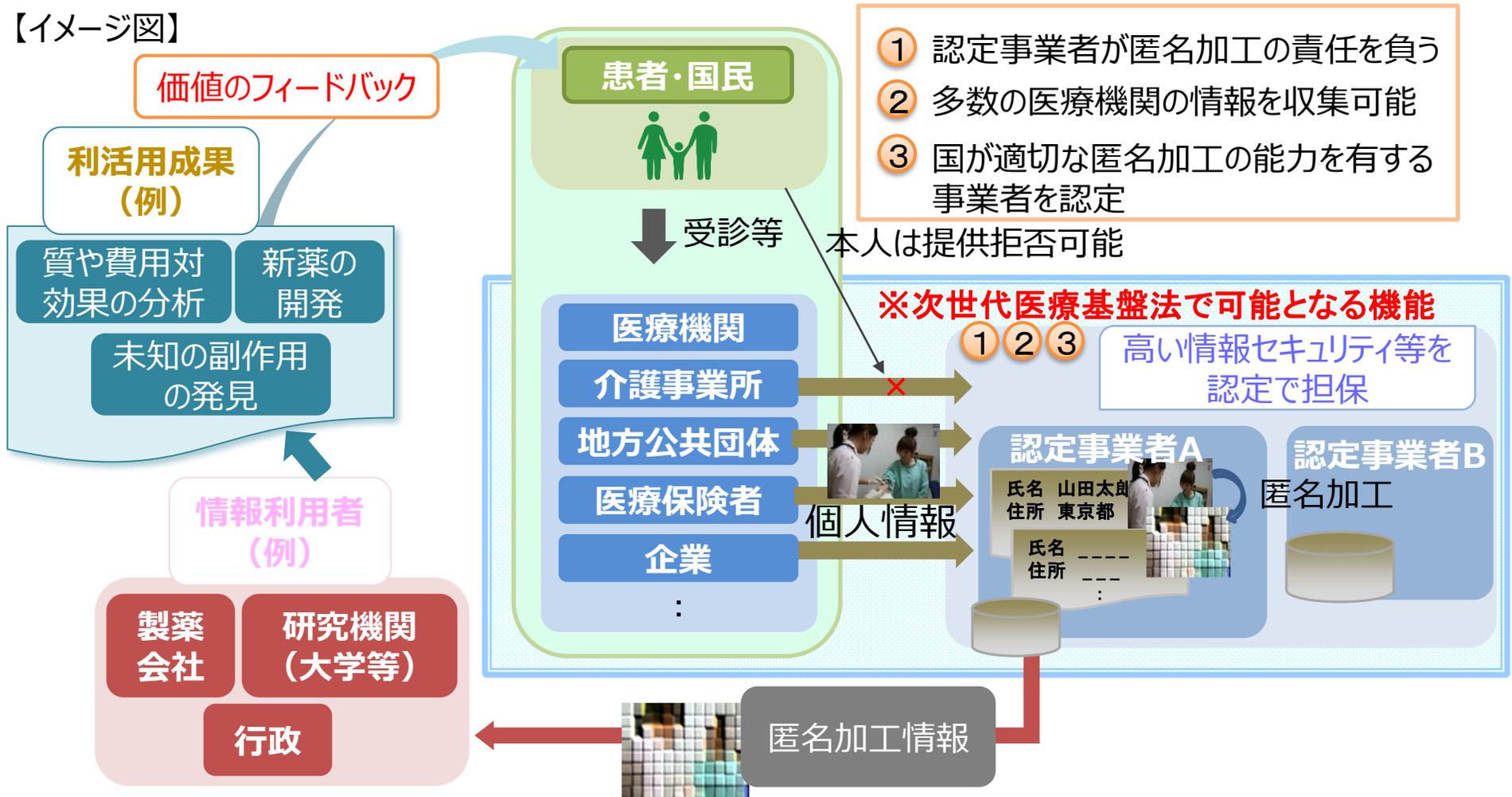
次世代医療基盤法の全体像(匿名加工医療情報の円滑かつ公正な利活用の仕組みの整備)

個人の権利利益の保護に配慮しつつ、匿名加工された医療情報を安心して円滑に利活用する仕組みを整備。

①高い情報セキュリティを確保し、十分な匿名加工技術を有するなどの**一定の基準**を満たし、医療情報の管理や利活用のための匿名加工を**適正かつ確実に**行うことができる者を**認定する仕組み**(=認定匿名加工医療情報作成事業者)を設ける。

②医療機関や介護事業所、教育委員会等は、**本人が提供を拒否しない場合**、認定事業者に対し、**医療情報を提供できる**こととする。認定事業者は、収集情報を匿名加工し、医療分野の研究開発の用に供する。

【イメージ図】



4

まとめ



6. まとめ

“データヘルス改革で変わるヘルスケアの未来”

Who change the future?

産 × 官 × 学 で挑む未来への変革

サービスなくしてデータは使われない

成功体験をつくる

Thank you!

Contact : kasai-nao@mhlw.go.jp