

2022年12月6日（火曜）

第11回循環器病対策推進協議会（令和4年12月6日）

医療情報利活用の取組の現状をふまえた循環器病データベース構築の方向性

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 循環器病データベースに係るこれまでの取組
2. 医療情報利活用に係る取組の現状
3. 循環器病データベース構築の方向性

1. 循環器病データベースに係るこれまでの取組
2. 医療情報利活用に係る取組の現状
3. 循環器病データベース構築の方向性

循環器病データベースの整備に係る 循環器病対策基本法及び循環器病対策推進基本計画の記載

○循環器病データベースの整備に係る循環器病対策基本法及び循環器病対策推進基本計画の記載を、以下に示す。

○健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成30年法律第105号）

(情報の収集提供体制の整備等)

第18条第2項

国及び地方公共団体は、循環器病に係る予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法の開発及び医療機関等におけるその成果の活用に資するため、国立研究開発法人国立循環器病研究センター及び循環器病に係る医学医術に関する学術団体の協力を得て、全国の循環器病に関する症例に係る情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

○循環器病対策推進基本計画（令和2年10月27日閣議決定）

4. 個別施策

循環器病対策全体の基盤の整備として、診療情報の収集・提供体制を整備し、循環器病の実態解明を目指す。

【循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備】

急性期医療の現場における診療情報の活用や診療提供体制の構築、予防（一次予防のみならず、二次予防及び三次予防も含む。）等の公衆衛生政策等への診療情報の活用を目的として、国立研究開発法人国立循環器病研究センターをはじめとした医療機関、関係学会等と連携して、まずは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離及び急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む。）に係る診療情報を収集・活用する公的な枠組みを構築する。

非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会 報告書 (令和元年7月) 概要

①背景と課題

- 非感染性疾患の一つである循環器病は、急性期には発症後早急に適切な治療を開始する必要があるが、回復期、維持期にも再発や増悪を来しやすい。
- 循環器病の診療情報を収集・活用することは循環器病対策を進めていく上で重要であり、公的な情報収集の枠組みが必要。
※循環器病対策基本法第18条に基本的施策の一つとして、情報の収集提供体制の整備等が記載。

②診療情報収集・活用の目的と収集方法等

- 目的：①急性期医療現場で当該患者の循環器病の既往歴等を把握するために活用すること、②正確な患者数や罹患率を踏まえた診療提供体制の構築や予防等公衆衛生に活用すること
※①医療機関等、②国、地方自治体、大学その他の研究機関等の研究者が利活用することを想定。
- 収集する情報：循環器病の急性期入院の診療情報
※将来的には、回復期や維持期の診療情報も合わせて収集・活用することを期待。

③診療情報の取扱

- 急性期医療現場での活用やデータベースの正確性の担保、再入院時に過去に入院した患者と同一であることの把握のため、顕名情報を収集。
※公衆衛生の向上の目的には個人が特定されないよう匿名化したうえで活用。
- 個人情報保護の観点から、患者に利活用の目的を説明、同意を取得し、適切な安全管理措置を講じたうえで、診療情報を収集・活用。

④診療情報収集・活用の対象疾患と必要な項目

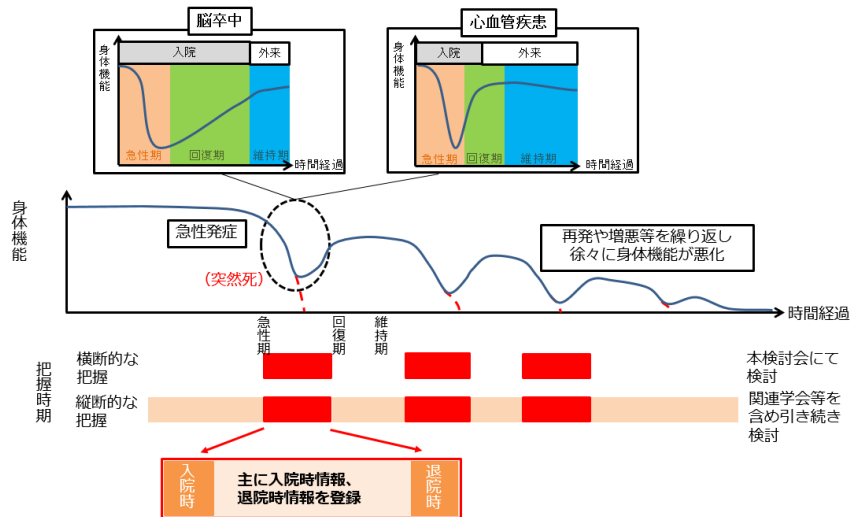
- 対象疾患：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離、急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）
登録項目：正確かつ簡便に抽出可能な最低限の項目
※具体的に対象とする診断名や基準については、関連学会等において検討。
※対象疾患、登録項目等の拡張や妥当性については引き続き検討。

⑤今後の方向性

- モデル事業で診療情報の収集事業を開始し、運用方法や登録内容等の検証を行った上で、診療情報を収集・活用できる全国規模のシステムを構築
※将来的な他の情報との突合については、法的課題や個人情報保護上・情報セキュリティ上の観点から検討が必要。

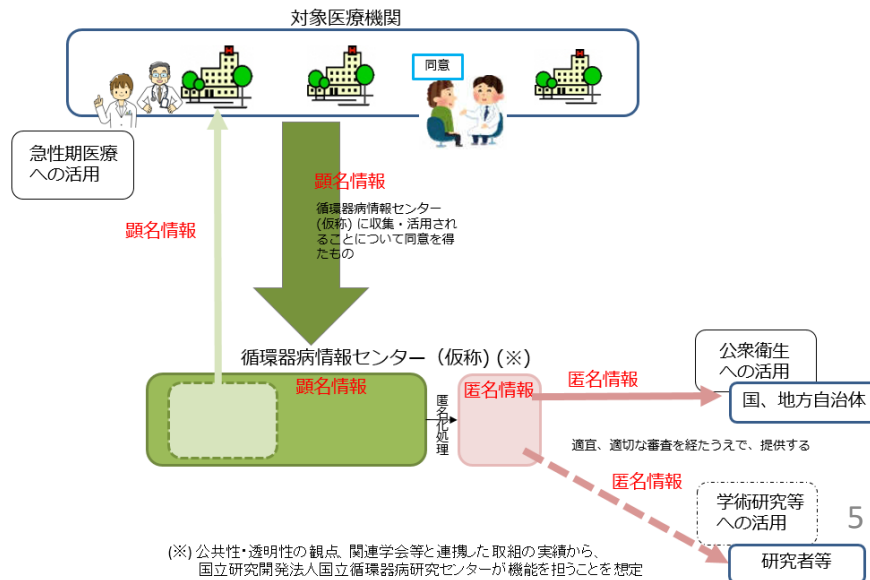
【循環器病の診療情報把握のイメージ】

<循環器病の経過>

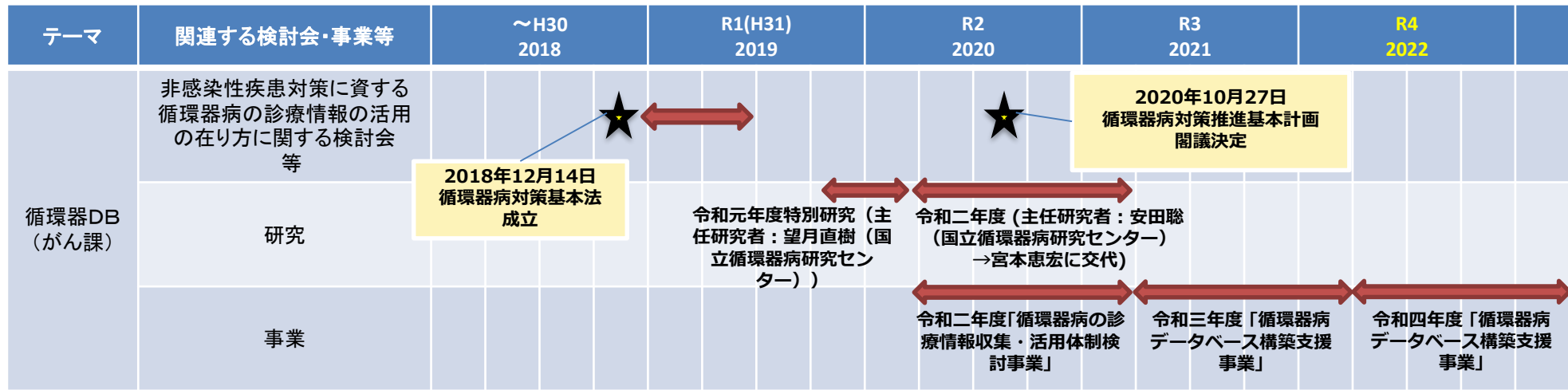


本検討会にて検討
関連学会等を含め引き続き検討

【診療情報の収集・活用のイメージ】



循環器病データベースに係るこれまでの取組のまとめ



研究・事業名

内容の概要

令和元年度特別研究

循環器病の診療情報収集・活用のための登録様式等の詳細に係る研究

- ・ 6 疾患およびその収集項目の細部の定義等
- ・ 診療情報管理士等による入力シミュレーション

令和2年度厚生労働省科学研究

循環器病の縦断的な診療情報の収集、活用方法の検討のための研究

- ・ 地域医療情報連携ネットワークの現状と問題点の検討
- ・ 登録プロセスの問題点の検討

令和2年度診療情報収集・活用体制検討事業

症例情報の収集及び提供を行う体制の整備に資する検討を実施

- ・ 「循環器病の診療情報の収集・活用のために必要な方策及び手続について」を報告

令和3年度循環器病データベース構築支援事業

循環器データベースシステムに必要な仕様を検討

- ・ 循環器病データベースシステムの仕様書を作成

令和4年度循環器病データベース構築支援事業

電子カルテ情報等の標準化の動きを見据え、循環器データベースへの活用可能性を検討

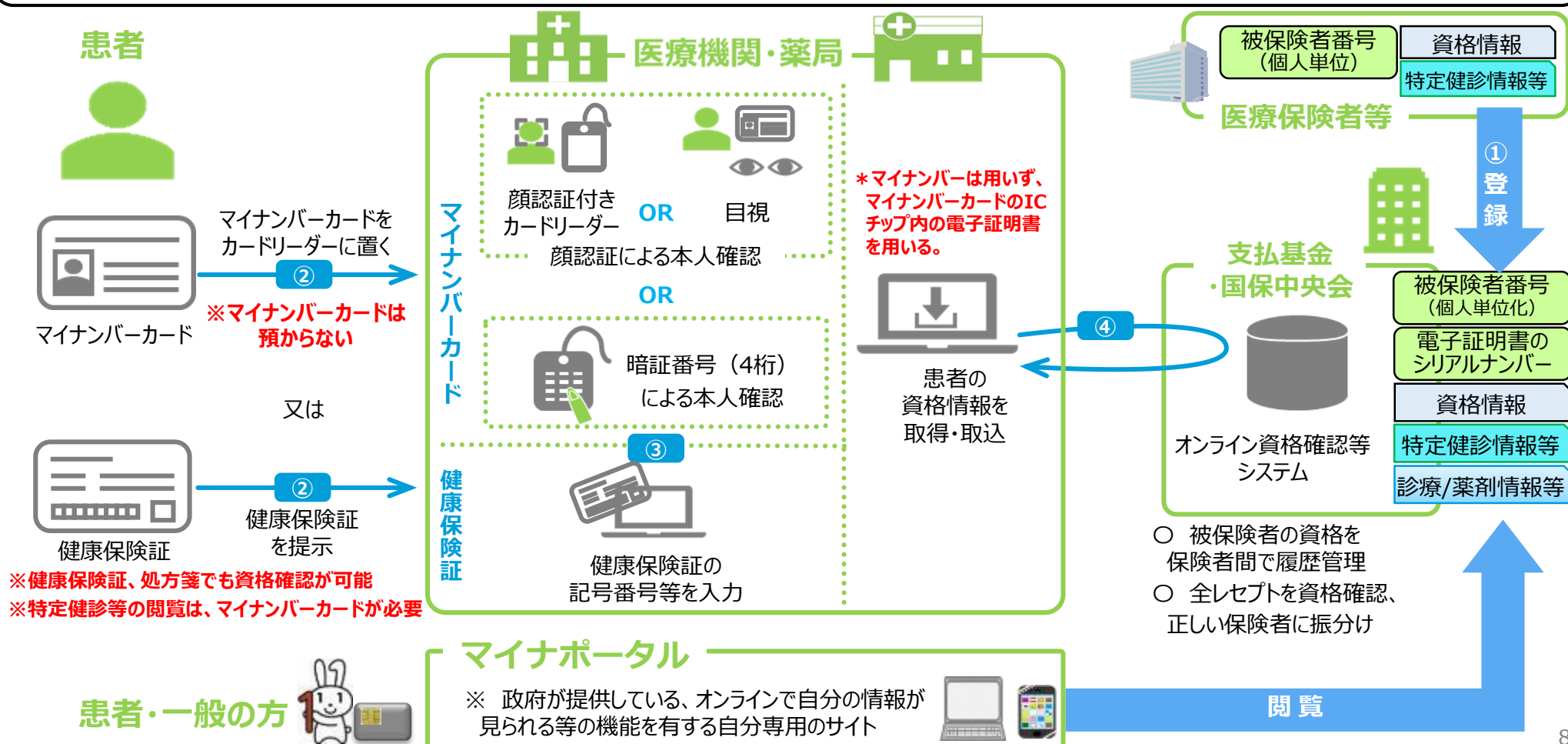
- ・ 電子カルテ情報等の標準化に係る検討内容を踏まえ、収集された電子カルテ情報の活用によるデータベースの見直しや追加的に収集が必要となる情報等を整理予定

1. 循環器病データベースに係るこれまでの取組
2. 医療情報利活用に係る取組の現状
3. 循環器病データベース構築の方向性

オンライン資格確認の導入（マイナンバーカードの保険証利用）について

○ オンライン資格確認等システムの導入により、

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**できます。
- ② また、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や診療/薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境**となります（マイナポータルでの閲覧も可能）。



【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。令和3年10月からは特定健診等情報とレセプトに基づく薬剤情報を確認できる仕組みの運用を開始したところ、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。

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

…「全国医療情報プラットフォーム¹⁴³の創設」、「電子カルテ情報の標準化等¹⁴⁴」及び「診療報酬改定DX¹⁴⁵」の取組を行政と関係業界¹⁴⁶が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。
…

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やAI等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

電子カルテ情報及び交換方式の標準化、標準型電子カルテの検討

電子カルテ情報及び交換方式の標準化

（基本的な考え方）

➤ 医療機関同士などでのスムーズなデータ交換や共有を推進するため、HL7 FHIRを交換規格とし、交換する標準的なデータの項目及び電子的な仕様を定めた上で、それらの仕様を国として標準規格化する。

（具体的な取組）

➤ 厚生労働省においては、令和4年3月に、3文書6情報（※）を厚生労働省標準規格として採択。今後、医療現場での有用性を考慮しつつ、標準規格化の範囲の拡張を推進。令和4年度は厚生労働科学研究費補助金の事業において透析情報及び一部の感染症発生届の標準規格化に取り組む。

（※）3文書：診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

6情報：傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急時に有用な検査、生活習慣病関連の検査）、処方情報

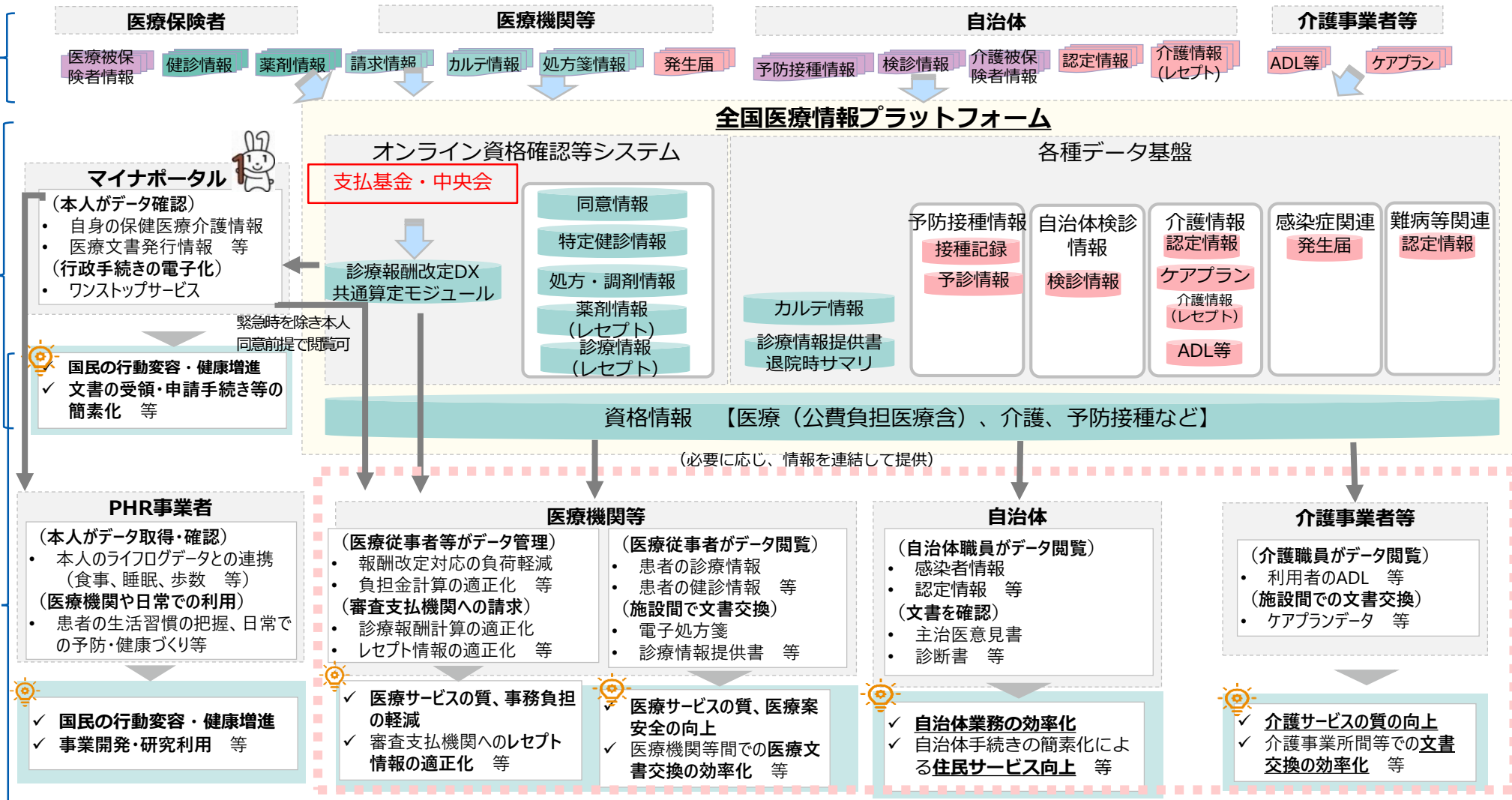
標準型電子カルテの検討

➤ 併せて、今後、小規模の医療機関向けに、当該標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ（標準型電子カルテ）の開発を検討。令和4年度は関係者へのヒアリングを実施しつつ、令和五年度の調査研究事業を実施する予定。

「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

○オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。

○これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。



情報を作成

情報を収集

情報を活用

1. 循環器病データベースに係るこれまでの取組
2. 医療情報利活用に係る取組の現状
3. 循環器病データベース構築の方向性

医療情報利活用に係る取組を踏まえた循環器病データベース構築の方向性

循環器病データベースに係るこれまでの取組

- 非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会の報告を踏まえ、急性期医療への活用・公衆衛生への活用を目的に、まずは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離、急性心不全（6疾病）に関する診療情報を収集する方針とした。
- その方針を踏まえ、6疾病及びその収集項目の定義等、データベース構築のための検討を進めてきた。

医療情報利活用に係る厚労省の取組の現状

- レセプト情報を活用し、より適切で迅速な診療を受けることが可能となるよう、オンライン資格確認等システムを用いて、通常時に加え、救急や災害時における保健医療情報が医療機関等に安全に共有される仕組みの構築が進んでいる。
- 電子カルテ情報等の標準化については、令和4年3月に、3文書6情報（※）を厚労省標準規格として採択した。
- 医療等DXの推進については、医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）について、クラウド間連携を実現し、必要な情報を共有・交換できる全国医療情報プラットフォームの構築を進めることとされている。

※3文書（診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書）、6情報：傷病名、アレルギー、感染症、薬剤禁忌、検査、処方

循環器病データベース構築の方向性

- 循環器病データベースについては、より効率的な情報収集や協力する医療機関の負担等に配慮する観点から、医療情報利活用に係る取組により整備が見込まれている全国医療情報プラットフォームの活用も念頭に、構築を進める。
- 急性期医療への活用については、医療機関間での共有や救急・災害時における利用等が重要であることから、保健医療情報共有の仕組みの構築状況を踏まえつつ、循環器病領域での活用を推進するための方策を検討する。
- 公衆衛生への活用については、まずは、循環器病データベースの利活用の具体的な内容を検討し、そのために必要となる診療情報等を検討してはどうか。その上で、医療情報利活用に係る取組により得られるデータ等を踏まえたデータ収集方法等を検討し、循環器病データベースの構築に向けて取り組む。

循環器病 データベース

国・自治体において
効果的に対策を実施



医療の質の向上



相談支援の充実



①基本的な疫学調査を実施

②臨床指標の有効性の評価や、
新たな臨床指標の開発

③医療機関毎の診療内容等の分析・
提供

④学術研究等への活用

以前から検討している
利活用のイメージ

・大規模・多角的な研究
を可能にする
・多くの施設が参加する
事で、医療情報の共有・
診療連携を推進する

“日本国民の健康寿命の延長・QOLの向上をもたらす”

循環器病データベースの利活用のイメージ①

: 臨床指標等を用いた診療の質の向上に資する取組の推進

- 例えば、循環器病データベースを用いて、循環器病の診療の質の向上に有効な臨床指標を分析・評価し、チェックリストとして医療機関に提供することで、各医療機関における診療の質を改善する取組への活用により、診療の質の向上が期待される。

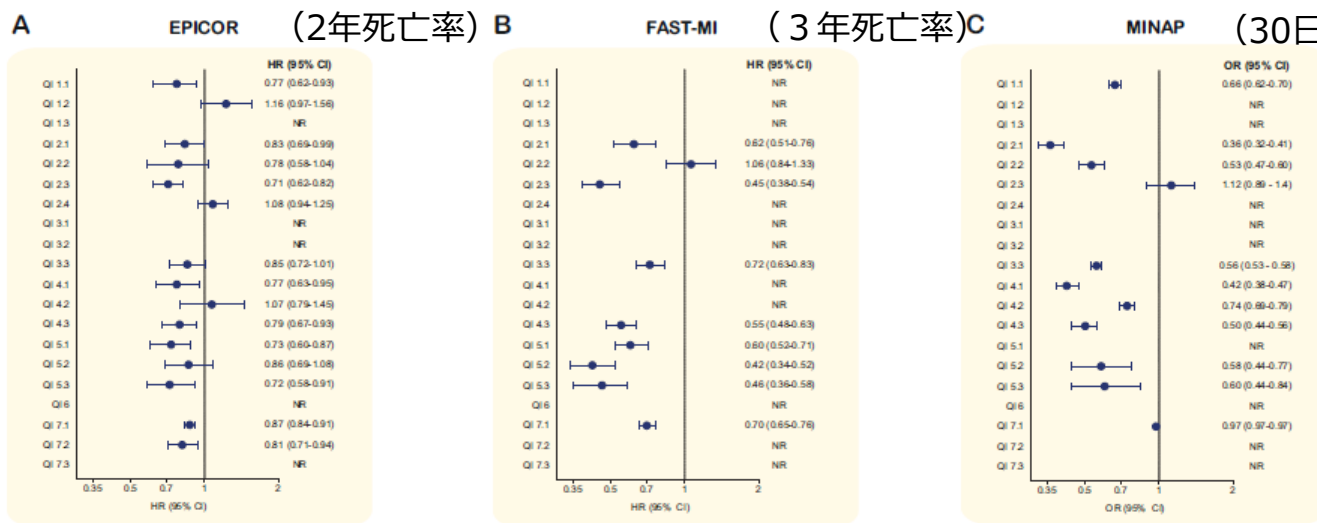
【現状】

- **循環器領域の臨床指標**の遵守が患者の予後と関係するという報告は国内外からなされているが、それらの臨床指標を活用した、各医療機関における診療の質を改善する取組は進んでいない。

【取組内容と期待される効果】

- 循環器領域で重要となる指標の遵守率等をリスト化し、各医療機関で使用できるチェックリストを作成・提供する
→**効果：各医療機関における診療の質を改善する取組の推進が期待される。**
- 医療技術の進歩やガイドラインの更新等を踏まえ、指標等の有効性の評価や新たな指標等の開発を行う
→**効果：循環器領域の医療技術の進歩等にあわせた診療の質の向上が期待される。**

参考) 心筋梗塞に関する臨床指標の有効性を示した研究 (Eur Heart J Acute Cardiovasc Care 2021より抜粋)



有効性が確認されている臨床指標例

- 再灌流時間 < 12h
- 冠動脈造影検査までの時間 < 72h
- 退院時の抗血小板薬 2 剤併用
- 心不全合併又はLVEF < 40%の症例へのβ遮断薬・ACE阻害薬の処方

LVEF : 左室駆出率

循環器病データベースの利活用のイメージ②

：医療機関毎の診療内容等の一覧の作成・提供による相談支援の充実等

○例えば、循環器病データベースを用いて、各医療機関の診療体制や診療内容等に関する情報を、受診者側のニーズに応じてわかりやすく提供することで、患者や家族等に対する相談支援の充実につながることを期待される。

【現状】

- 医療機能情報提供制度では、都道府県において、各医療機関が有する診療科や診療体制等の基本情報を整理し、ホームページ等により住民に情報提供している。しかし、詳しい診療内容等までは網羅されておらず、相談支援を担当する医療従事者等からは、**患者さんが欲しい情報はなかなか見つけにくい**という意見がある。
- がん領域では、国立がん研究センターが実施する院内がん登録全国収集データを用いて、がん診療連携拠点病院等の医療機関毎の登録数や生存率等を公表しているが、循環器病領域では、医療機関毎の診療内容等に関する情報は限られており、相談支援での活用は進んでいない。

【取組内容と期待される効果】

- 各医療機関の診療情報を収集・分析し、提示方法等に留意しながら、医療機関毎の診療内容等の一覧を作成・提供する。
→効果：受診者側のニーズに応じた情報を提供することにより、相談支援の充実が期待される。
→効果：自治体や医療機関に提供することで、医療の均てん化や診療連携等が進むことが期待される。

参考) 院内がん登録全国集計の利活用例 (国立研究開発法人国立がん研究センター ホームページより)

院内がん登録関連 院内がん登録全国集計

- 1. 2020年集計の報告書について
- 2. 集計表データの利用について
- 3. 全国集計の今後について
- 4. 全国集計 報告書
- 5. 小児AYA集計 報告書
- 6. 特別報告書
- 7. 過去の報告書

全国のがん診療連携拠点病院等において、1) 専門的ながん医療を提供する医療機関における各がん種、進行度、その治療の分布を把握し、国や都道府県のがん対策に役立てる、2) 各施設が全国と比較した自施設のがん診療状況を把握し、がん診療の方向性等を検討する、3) 院内がん登録情報等を適切に公表することにより、がん患者さん及びご家族等の医療機関の選択等に資することを目的に、その基礎資料として院内がん登録のデータを集計した報告書です。2011年診断例からは、都道府県から推薦された施設 (以下、都道府県推薦病院)、2017年診断例からは本集計に任意で参加を希望された施設からもデータの提供をいただき、集計を行っています。

調査結果

表 2-2-1 がん診療連携拠点病院等調査参加施設の全登録数及び症例区分 2, 3 の登録数 (2014 年診断例)

都道府県	施設名称	集計対象	全登録数	自施設診 断自施設 治療 (症 例区分 2)	他施設診 断自施設 治療 (症 例区分 3)	自施設 治療 (症例 区分 2, 3) 登録割 合
総数		345	657,233	391,434	136,169	80.3
北海道		集計対象	2302	1146	582	75.1
北海道	病院	集計対象	1518	989	225	80.0
北海道	病院	集計対象	1087	805	123	85.4

2 病院

胃がん(胃癌)

5年生存率

	対象数	死亡数	打ち切り数	生存状況把握割合(%)	実測生存率	95%CI low	95%CI high	平均年齢(歳)
全体	385	142	10	97.4	62.5	57.4	67.1	70.6
I 期	230	36	(4-6)	97.8	84.2	78.7	88.3	71.2
II 期	46	22	(1-3)	97.8	51.1	35.8	64.5	70.4
III 期	36	18	(1-3)	97.2	49.3	32.1	64.4	69.4
IV 期	65	60	(1-3)	98.5	6.3	2.0	14.0	67.4

参考資料



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 資料より（令和2年7月30日）

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。

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）

手術情報の共有について特段の配慮が必要との指摘を踏まえ、以下の運用とする。

- ・医療機関や薬局への手術情報の共有は、個別に同意を得る仕組みを構築した後に開始する（令和5年5月目途）。
- ・手術情報以外の医療機関・薬局への共有は、令和4年9月より予定通り運用を開始する。なお、マイナポータルを通じた患者が自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みは、手術情報も含めて令和4年9月より予定通り運用を開始する。

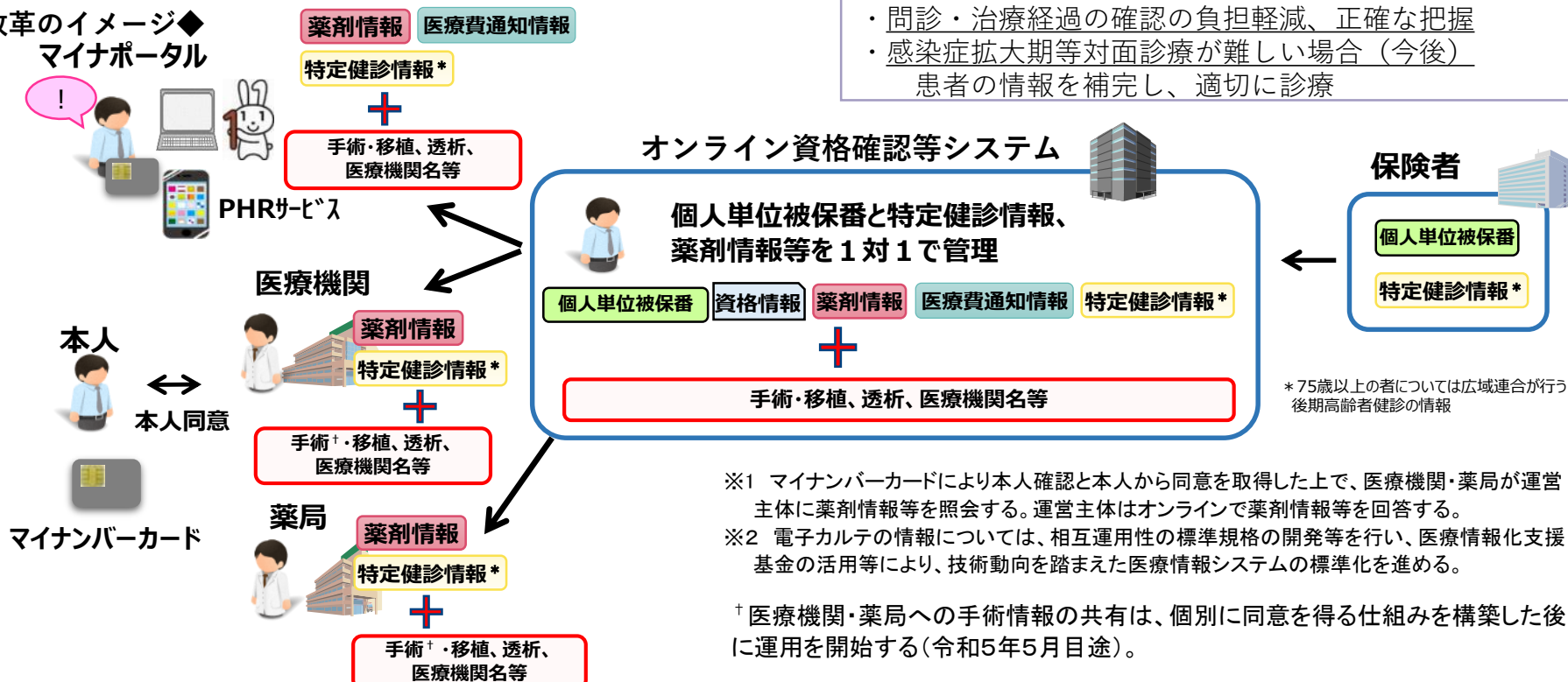
現状

- 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、治療内容の総合的な把握が困難

改革後

- ・災害時
別の医療機関で患者の情報を確認し必要な治療継続
- ・救急搬送された意識障害の患者等
手術や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
情報を集約して把握。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
- ・問診・治療経過の確認の負担軽減、正確な把握
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合（今後）
患者の情報を補完し、適切に診療

◆改革のイメージ◆ マイナポータル



電子処方箋の仕組み (ACTION 2)

現状

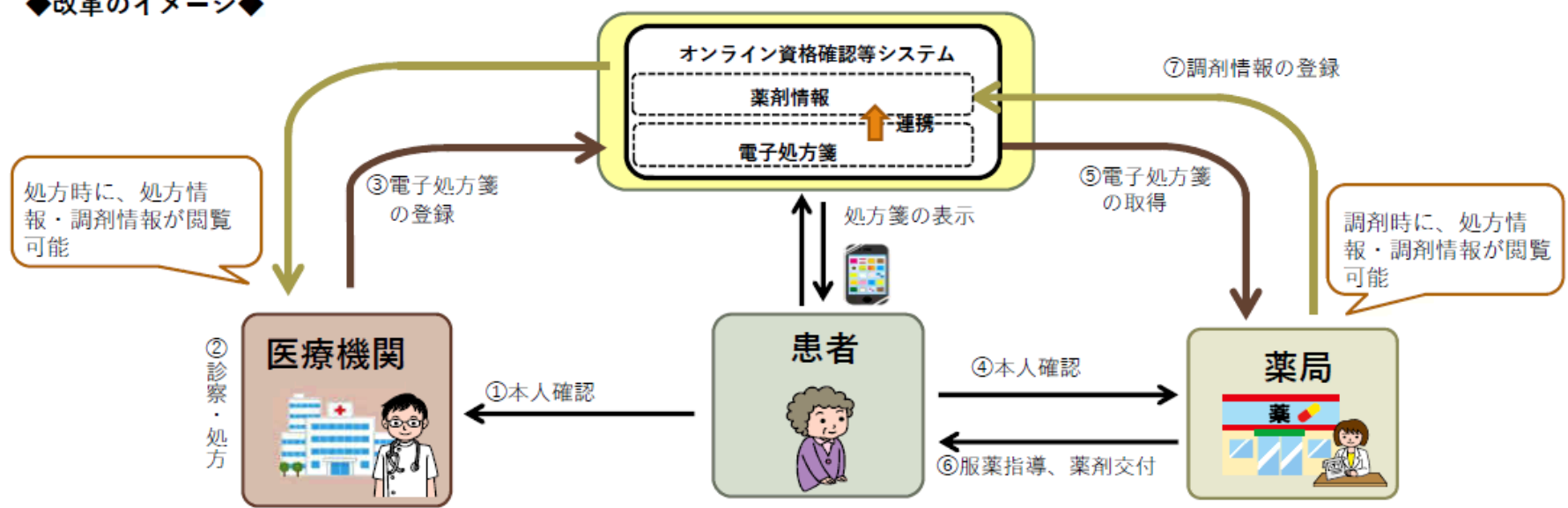
- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要



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◆



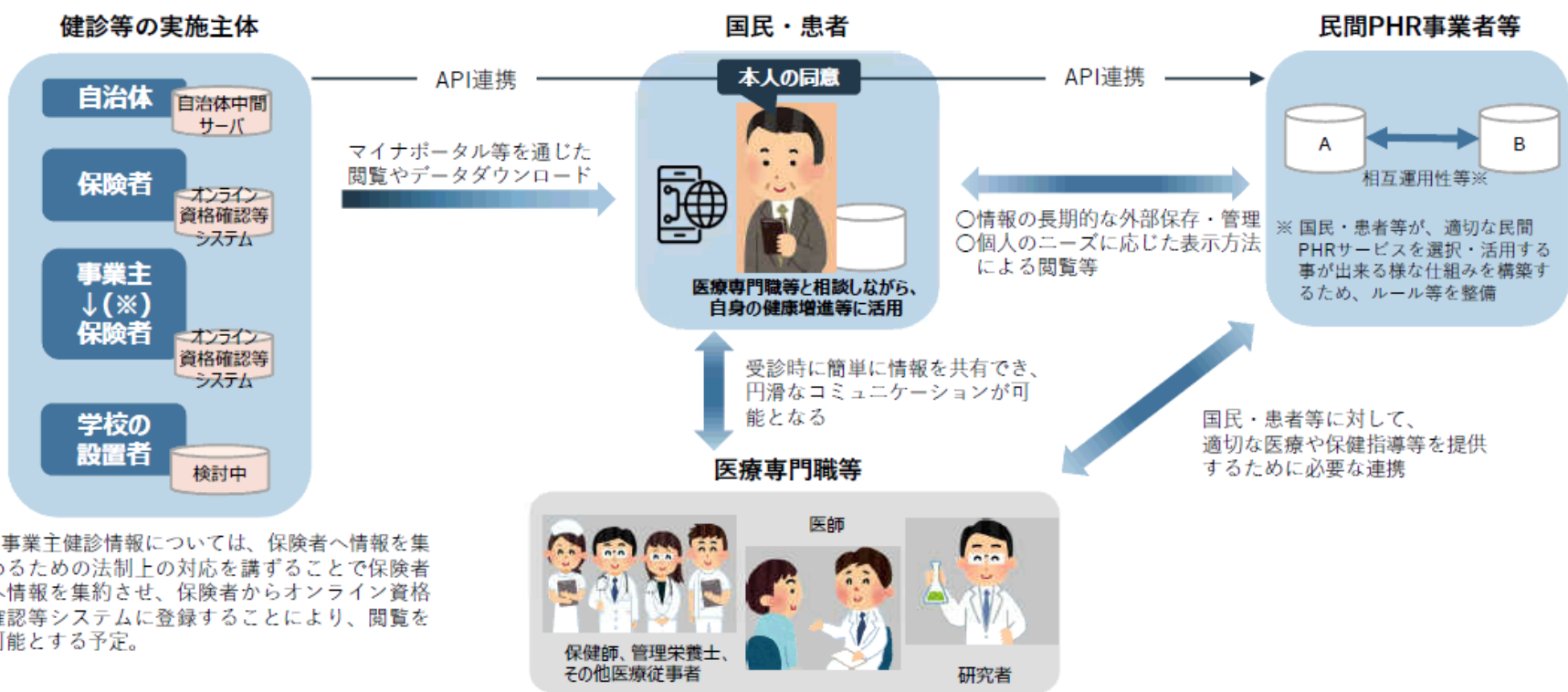
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み (ACTION 3)

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

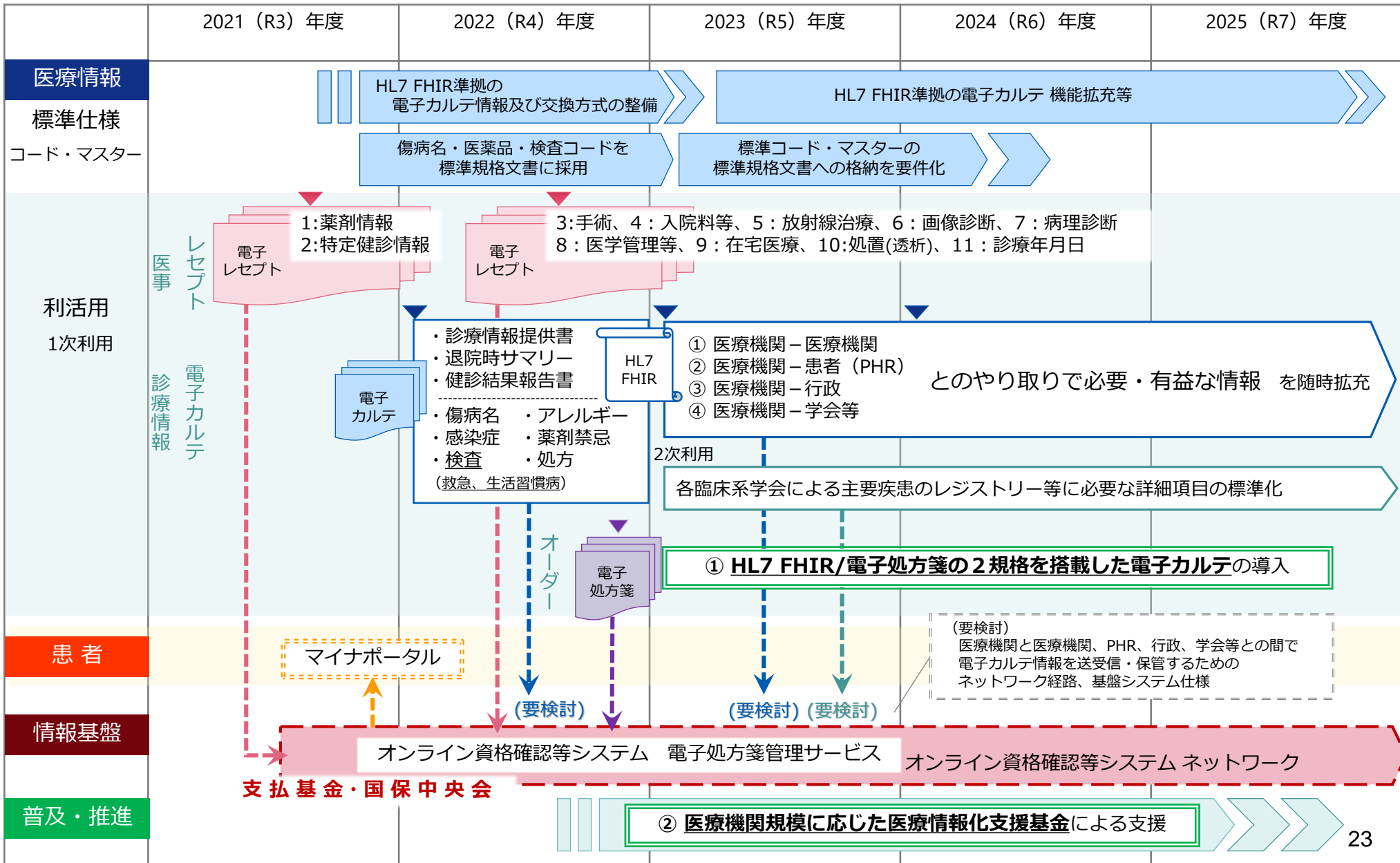
改革後

- 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



※ 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。

電子カルテ情報等の標準化 今後の進め方 (イメージ)



医療DXとは

DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。
 （情報処理推進機構DXスクエアより）

医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。

疾病の
発症予防

被保険者
資格確認

診察・治療
薬剤処方

診断書等
の作成

診療報酬
請求

地域医療
連携

研究開発

クラウドを活用した業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化

特定健診
情報

資格情報

カルテ情報
処方情報
調剤情報

電子カルテ
情報

診療情報
提供書
退院時サマリ
行政への届出

診療報酬算定
モジュール

オンライン資格確認
マイナポータル活用

電子カルテ情報の標準化等

診療報酬
DX

医療ビッグデータ 分析

NDB

介護DB

公費負担医療
DB

等

医療DXの方向性

背景

- 世界に先駆けて少子高齢化が進む我が国において、国民の健康増進や切れ目のない質の高い医療の提供に向け、医療分野のデジタル化を進め、保健・医療情報（介護含む）の利活用を積極的に推進していくことは非常に重要。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行への対応を踏まえ認識された課題として、平時からのデータ収集の迅速化や収集範囲の拡充、医療のデジタル化による業務効率化やデータ共有を通じた医療の「見える化」の推進等により、次の感染症危機において迅速に対応可能な体制を構築できることとしておくことが急務。

方向性

- 国民による自らの保健・医療情報（介護含む）への容易なアクセスを可能とし、自らの健康維持・増進に活用いただくことにより、健康寿命の延伸を図るとともに、医療の効率的かつ効果的な提供により、診療の質の向上や治療等の最適化を推進。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行に際して開発された既存のシステムも活用しつつ、医療情報に係るシステム全体として、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みを構築。
- さらに、医療情報の適切な利活用による創薬や治療法の開発の加速化により、関係する分野の産業振興につながることや、医療のデジタル化による業務効率化等により、SE人材を含めた人材のより有効な活用につながること等が期待される。

骨格

1. 「全国医療情報プラットフォーム」
2. 電子カルテ情報の標準化、標準型電子カルテの検討
3. 「診療報酬改定DX」

「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム（案）

「医療DX令和ビジョン2030」の実現に向けて、データヘルス改革推進本部に厚生労働大臣をチーム長とする「**医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム**」を設置する。

医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム

【チーム長】
厚生労働大臣

【チーム長代理】
事務次官・医務技監

【チーム次長】

医薬産業振興・医療情報
審議官

健康・生活衛生・災害対策
担当審議官

データヘルス
改革
担当審議官

（幹事会とりまとめも担う）

【幹事】

医政局・医薬局・保険局・健康局の関係課室長

【タスクフォース】

「電子カルテ・医療情報基盤」TF

「診療報酬改定DX」TF

定期的な報告

医療DX推進本部

厚生労働大臣が構成員
（本部長：総理）

医療DX推進本部 幹事会

厚生労働副大臣が構成員
（議長：木原副長官）

【アドバイザー】

葛西参与

- ✓ デジタル庁・経産省・総務省とも連携
- ✓ 必要に応じて、関係局長・審議官も参加

- ✓ 必要に応じて、他部局の関係課室長も参加

- ✓ 各TFには、必要に応じて、支払基金・国保中央会も参画
- ✓ 必要に応じて、TFを適宜追加

令和4年9月22日 第1回「医療DX 令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム 資料1より

医療DXに関する当面のスケジュール（案）

令和4年9月22日 第1回「医療DX 令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム 資料1より

