

# 医業 経営 情報

## REPORT

Available Information Report for  
Medical Management

### 医業経営

有用な情報の提供と利便性の向上を図る

## データヘルス 改革で 実現する未来

- 1 医療情報等の利活用に向けた取り組み
- 2 健診・検診情報利活用の仕組みと方向性
- 3 医療機関等における医療情報利活用の仕組み
- 4 電子処方箋の実現とオンライン資格確認Q&A

# 1 | 医療情報等の利活用に向けた取り組み

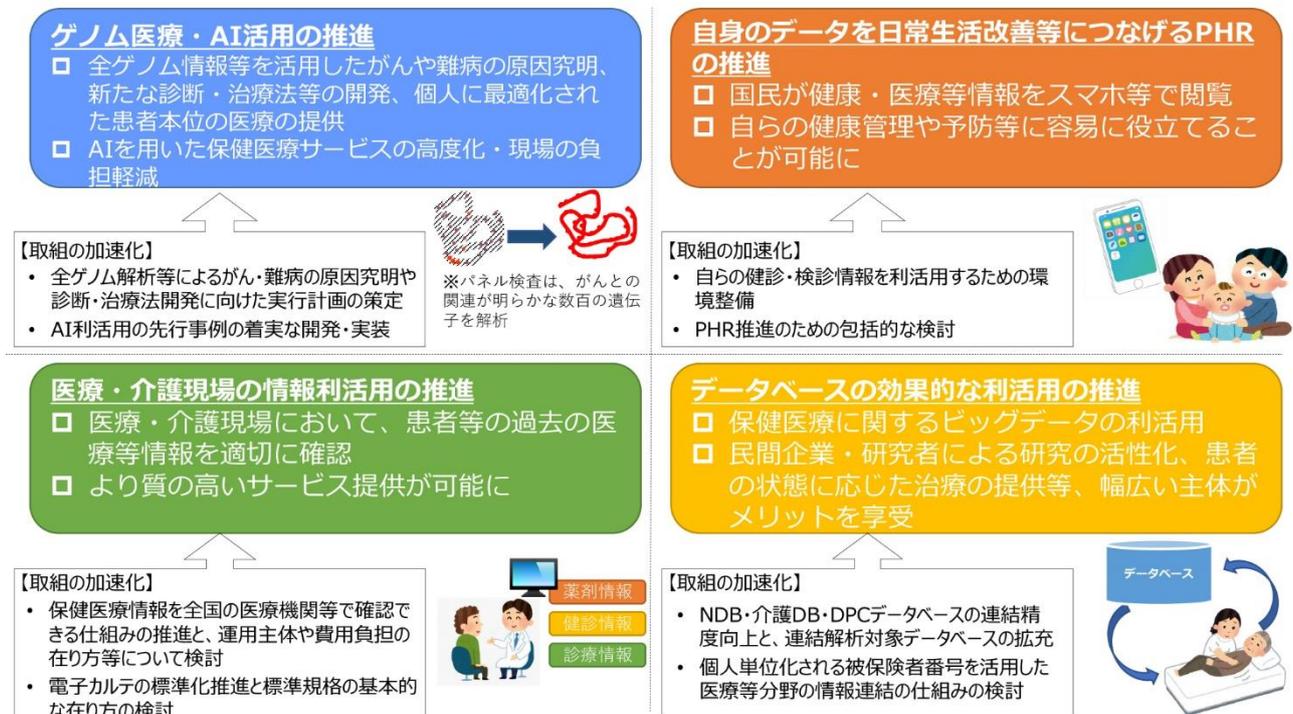
## 1 | 健康・医療・介護分野のデータの利活用に向けた政策の方向性

少子高齢化に伴い医療・介護サービスの担い手が減少する中で、健康・医療・介護分野のデータやICTを積極的に活用することにより、健康寿命の延伸や国民の利便性向上を図り、医療や介護現場において、サービスの質を維持・向上し、医療提供の効率化や生産性の向上を図ることが重要であると考えられています。

こうした一連の改革を「データヘルス改革」と位置づけ、厚生労働省では、データヘルス改革推進本部を設置して、データヘルス改革を推進しています。

今後、医療等の現場において、保健医療従事者が患者等の過去の保健医療情報を適切に確認することが可能になれば、より適切な医療等サービスをより迅速に提供できることが期待されます。また、患者等が、スマートフォン等で自身の保健医療情報を閲覧・確認できる環境を整えることで、日常生活改善や健康増進等につながる可能性があり、さらに、本人同意の下に医療・介護現場で役立てることも期待されています。

### ◆データヘルス改革が目指す未来



(出典)厚生労働省:第1回健康・医療・介護情報利活用検討会 参考資料6 より

## 2 | 健康・医療・介護情報の利活用に向けた基本的な考え方

厚生労働省では、健康・医療・介護情報の利活用に向けて「健康・医療・介護情報利活用検討会」を設置し、5月18日の検討会では今後の検討事項として下記のことを挙げ、新型コロナウイルス感染症等の感染症の拡大等も念頭に情報の利活用を進めていく考えです。

### ◆5/18 検討会に提示した検討課題

- ①患者・国民にとって有用で、安心・安全で、利便性の高い仕組みとすることを第一の目的と考えて良いか
- ②まずは、オンライン資格確認システムやマイナンバー制度といった既存のインフラを活用することで、迅速かつ効率的に利活用を進めていくこととしてはどうか  
特に新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、迅速なデータ利活用を進めるべきではないか
- ③全国的に医療機関と薬局を結ぶ既存のネットワークとしてはオンライン請求ネットワークもあるが、情報の利活用に関し、活用することについてどのように考えるか
- ④新型コロナウイルス感染症のような感染症が拡大している状況や大きな地震等の災害時にあって、患者・国民、さらには医療関係者のためになる情報の利活用のあり方はどうあるべきか
- ⑤医療関係者にとって、適切な医療等サービスの提供や負担軽減・働き方改革にも繋がる情報の利活用のあり方はどうあるべきか
- ⑥健康・医療・介護情報を利活用する仕組みを構築、運用していくにあたってのセキュリティについてどう考えるか

こうした検討課題に対し、検討会では今後の方向性と基本的な考え方を示しています。

### ◆意見の整理とそれを踏まえた今後の方向

- 情報の利活用は、国民にとって有用で、安心・安全で、利便性の高いものを目指す。
- 健康・医療・介護情報の利活用は、通常時だけでなく情報の取得等に制約がある新型コロナウイルス感染症等の感染症の拡大期・流行期、病院等のデータが確認できなくなるような大地震等の災害時、意識障害等で患者の情報の取得が難しい救急医療の現場等の通常時と異なる場面においても、有用と考えられ、速やかに進める。
- まずは、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度など既存のインフラをできる限り活用することで、迅速かつ効率的に利活用を進める。その際、セキュリティや費用対効果にも十分配慮しつつ、速やかに費用負担の在り方について結論を得る。

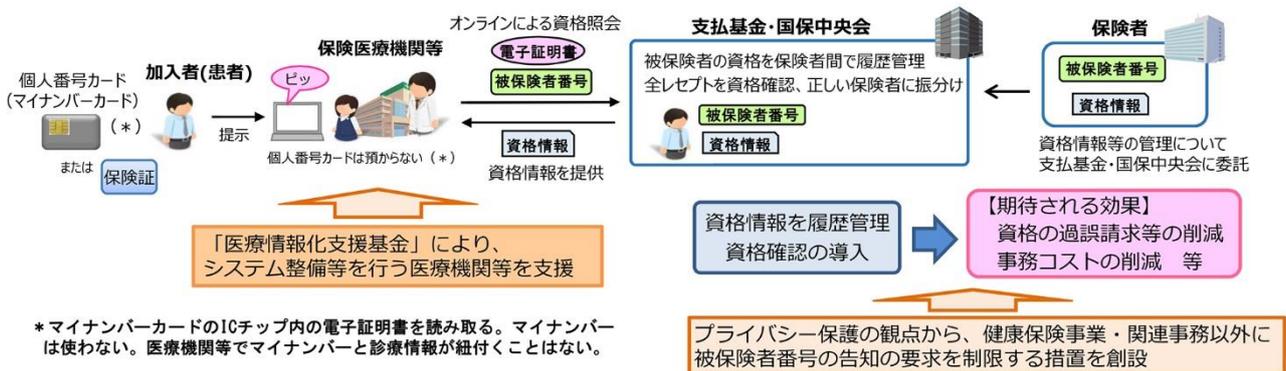
(出典)厚生労働省:第4回健康・医療・介護情報利活用検討会より

### 3 | オンライン資格確認等システムについて

保健医療情報の利活用に向けて、2021年3月から運用開始予定となるオンライン資格確認等システムやマイナンバーカードの活用が関与しています。

マイナンバーカードを健康保険証として利用する仕組みで欠かせない医療機関や薬局の受付に配置するカードリーダーの目標普及率は、2020年度末に6割、2021年度末に9割、2022年度末には概ね全てに普及することを目指しています。

#### ◆オンラインによる資格照会のイメージ



\* マイナンバーカードのICチップ内の電子証明書を読み取る。マイナンバーは使わない。医療機関等でマイナンバーと診療情報が紐付くことはない。

(出典)厚生労働省:第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

このオンライン資格確認の運用を開始するためには、各医療機関に「顔認証付きカードリーダー」と「資格確認端末」が設置されている必要があります。そこで、厚生労働省は「医療情報化支援基金」を設置し、こうした機器設置費用を補助する仕組みを設けました。

#### ◆医療機関・薬局への補助

	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	診療所 薬局(大型チェーン 薬局以外)
顔認証付き カードリーダー 提供台数	3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
その他の 費用の 補助内容	1台導入する場合	2台導入する場合	3台導入する場合	21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その1/2を補助	32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その3/4を補助
	105万円を上限に 補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その1/2を補助	100.1万円を上限に 補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その1/2を補助	95.1万円を上限に 補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その1/2を補助		

※ 消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額です。

○顔認証付きカードリーダーは、医療機関及び薬局に無償提供

○マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、ネットワーク環境の整備、レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等は上記の上限額と割合で補助

※電子カルテシステムの改修は、資格確認だけでなく、薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修を含む

※令和2年7月頃に専用ポータルサイトを開設し、医療情報化支援基金の補助申請の受付を行う予定

(出典)厚生労働省:オンライン資格確認の導入について(医療機関・薬局、システムベンダ向け)

## 2 | 健診・検診情報利活用の仕組みと方向性

### 1 | 健診・検診情報利活用の目的

急激な少子高齢化、人口減少が進むにあって、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す。そのための仕組みの一つとして、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ます。

我が国では、今後2年間のうちに特定健診、乳幼児健診等、薬剤情報について、マイナポータルにより提供する予定で、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ます。マイナポータルは、政府が運営するオンラインサービスで、子育てや介護をはじめとする行政手続がワンストップでできたり、行政機関からのお知らせを確認できたりします。

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しています。個人の保健医療情報をサマリー化・ヒストリー化することで、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個人の保健医療情報を医師等に提供し、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ります。

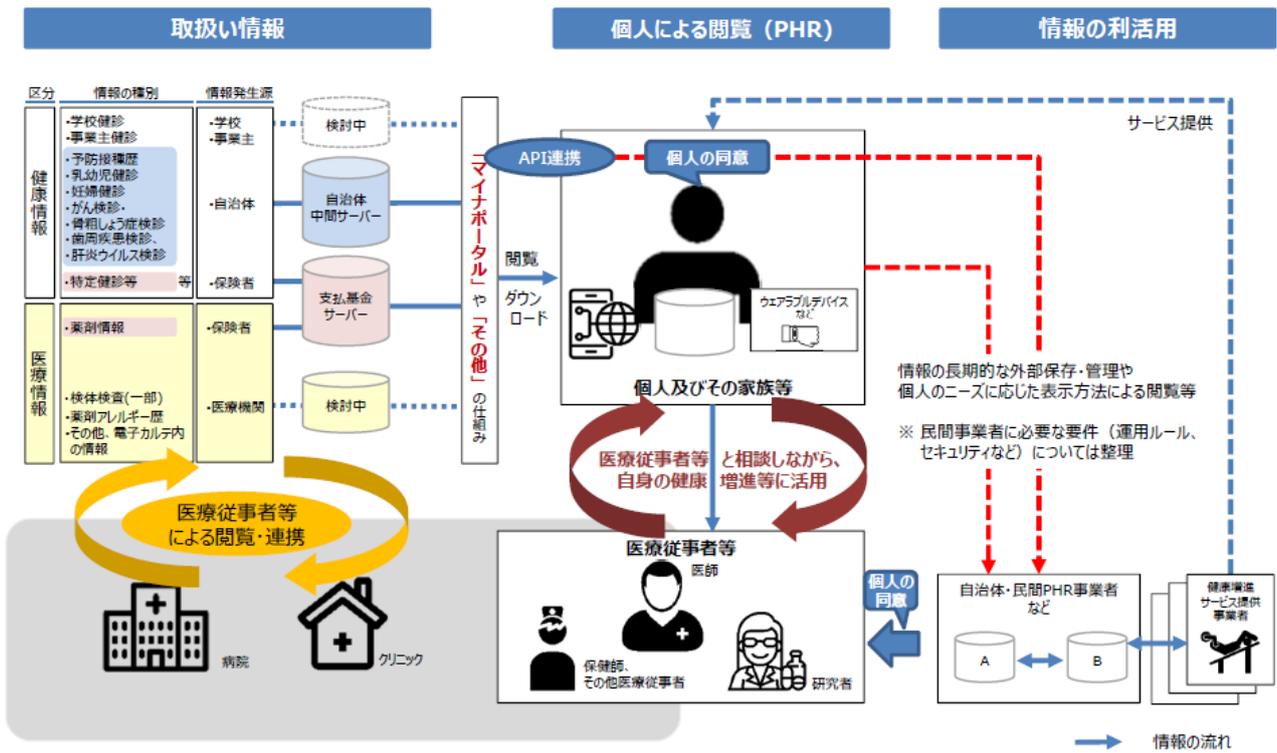
また、国や自治体等による公衆衛生施策や保健事業、医療的ケアが必要な障害児者を含む者への災害等の緊急時での利用や保健医療分野の研究への二次利用など、年齢や性別、障害の有無等にかかわらず誰もがより良い保健医療を享受するための活用を目指しています。

#### ◆PHRの利用目的

- 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

(出典)厚生労働省:第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

## ◆PHRの全体イメージ

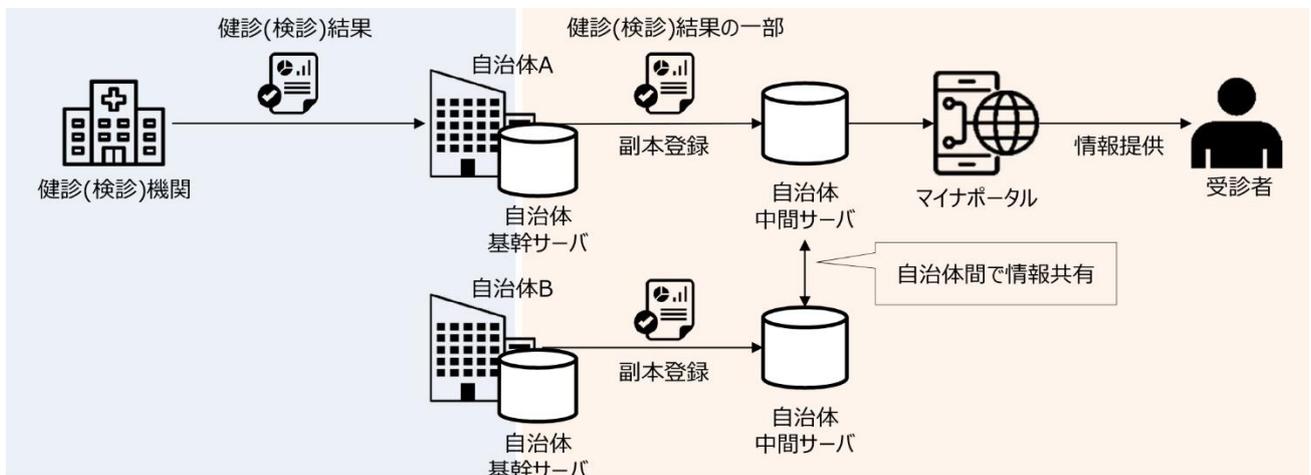


(出典)厚生労働省:第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

## 2 | 自治体検診情報のマイナポータルを活用した情報提供

健康増進法に基づく自治体検診（がん、肝炎ウイルス、骨粗鬆症、歯周疾患）については、既に特定健診や乳幼児健診等がマイナポータルを通じた情報提供を予定していることから、既存のインフラの活用の観点も踏まえ、自治体中間サーバを介したマイナポータルからの提供に向けて環境整備を行うことが計画されています。

### ◆マイナポータルを活用したデータ提供のイメージ



(出典)厚生労働省:第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

### 3 | 民間事業者における PHR の利活用に向けた今後の方向性

現在、様々な民間PHRサービスが既に存在し、今後更なる利活用が想定されています。例えば、患者の自己管理をサポートするサービスなどを手がけるW e l b y (ウェルビー) は、PHRサービスを提供している企業で、生活習慣病や糖尿病などを対象に、血圧・血糖値・体重などを記録し、自己管理を支援するスマートフォン向けアプリを提供しています。複数の医療・健康機器メーカーと連携し、これらのメーカーの各種測定器で計測したデータをアプリに取り込める仕様となっています。また、「W e l b y マイカルテ導入医療機関」を通して、健康管理に向けたアドバイスや応援をもらうことが可能です。

こうした民間PHRサービスは、単に個人の健康情報等を記録するだけでなく、それに基づき生活習慣の改善方法等の提示、健康増進サービスの推奨等、個人の自己管理をサポートするものが多くあります。

#### ◆民間PHRサービスの機能

- ①個人の保健医療情報を記録管理・閲覧する機能
- ②①に基づき、生活習慣改善等に向けたリコmend\*を行う機能
- ③①または②に加え、記録された保健医療情報を研究開発等のために第三者提供を行う機能
- \*患者ごとに適すると思われる情報を提供するサービスのこと

こうしたそれぞれの機能について、以下の点が今後の課題であると考えられています。

#### ◆民間PHRサービスの機能に対する検討事項

- ①記録管理・閲覧機能
  - ⇒情報の相互運用性と情報セキュリティ
- ②リコmend機能
  - ⇒生活習慣改善等に向けたリコmend機能の安全性・有効性などの質の担保
- ③第三者提供機能
  - ⇒プライバシー、個人情報の適切な取扱い

今後、こうした検討事項をクリアするとともに、民間PHRサービス提供企業と医療機関が連携して、患者の健康管理を支援していくケースが増えていくことが考えられます。

## 3 | 医療機関等における医療情報利活用の仕組み

### 1 | 情報連携が有用な保健医療情報について

厚生労働省は、医療機関等の中で保健医療情報を確認するのに有用なデータ等について診療現場の意見を収集するため調査を実施し、その結果を公表しています。

診療現場における情報連携についての主な意見は以下のとおりです。

#### ◆診療現場における情報連携に関する主な意見

##### ●【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>

- ・服薬数が多く、本人も家族も把握していないケースが多い高齢者の薬剤情報
- ・緊急手術時に影響がある降圧剤等の情報
- ・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関する薬剤情報
- ・検査を効率的に行うための手術情報
- ・診断にあたって有用となる既往歴

##### <上記以外でさらに有用と思われる情報>

- ・処方・調剤された段階での処方・調剤情報
- ・救急時で患者の状況が分からない時の薬剤情報やアレルギー情報等

##### <その他>

- ・意識障害の患者や、患者からの情報が正確でないケースにおける情報連携の仕組み

##### ●【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場合があるので薬剤情報の把握
- ・認知症患者等に対して、過去受診したことがある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
- ・手術や移植、処置など、過去に行われた治療の情報
- ・疑い病名が含まれることを認識した上で活用できる既往歴

##### <上記以外でさらに有用と思われる情報>

- ・過去の検査結果との比較できるための検体検査結果
- ・重篤な疾患の鑑別や優先順位をつけた診察に有用である、主症状と基礎疾患の情報

●【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

＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・傷病名、退院時処方、検査結果、画像結果等の記載がある退院時サマリ

＜その他＞

- ・基幹病院とかかりつけ医の相互で必要な医療情報を円滑に連携できる仕組み

●【災害時】

＜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＞

- ・平常時に使用していたインスリンの種類、量、用法に関する情報

＜上記以外でさらに有用と思われる情報＞

- ・透析患者に関するレセプト情報以外の医療情報と最新の薬剤情報

（出典）厚生労働省：第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

こうした意見を踏まえて、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を進めることとし、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が必要となります。

## 2 | 医療機関等における医療情報利活用に向けた方向性

厚生労働省は、医療機関等における医療情報利活用に向けた方向性として、まずは、今後全国一律に統一されて集約されるオンライン資格確認等システムにある薬剤情報に加えて、手術情報等の情報を活用し、全国の医療機関等がこうした医療情報を確認・利用できる仕組みを構築することとしています。

### ◆オンライン資格確認等システムで手術情報等を確認・利用できるメリット

- ①救急、災害時、感染症拡大期など、緊急時やかかりつけの医療機関に診てもらうことが難しい場合においても必要な医療情報の迅速な把握が可能になる
- ②複数の医療機関等を受診する患者の総合的な診療に有用
- ③高齢者などで本人の記憶があいまいな場合でも、正確な医療情報を入手できる

◆薬剤情報・特定健診情報の閲覧イメージ

<閲覧イメージ>



薬剤情報/特定健診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/特定健診情報を閲覧

**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。

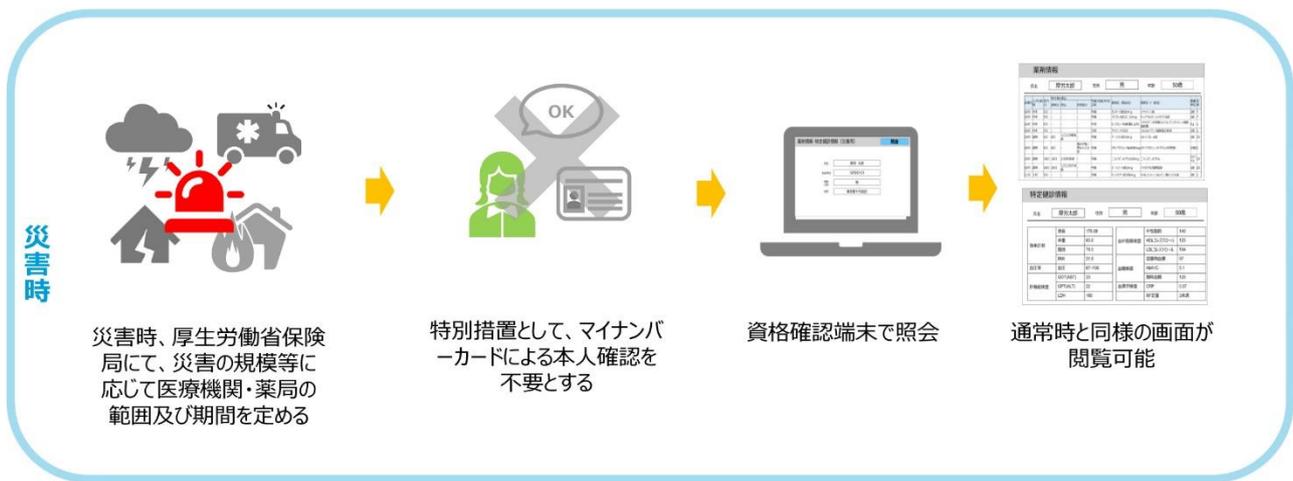
薬剤情報											
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳	
診療月	人/外/調	処方日	処方日	用法	特別指示	内服/点眼/外用/注射	薬剤名(商品名)	薬剤名(一般名)	数量	単位	剤
10月	外	5日	-	-	-	内服	ガスターD錠20mg	ラベプラゾール錠	2錠	7	
10月	外	5日	-	-	-	内服	カロナール錠12.12mg	カンナメタゾールセチル錠	1錠	7	
10月	外	5日	-	-	-	外用	リンデロンVG軟膏0.12%	リンデロンVG軟膏0.12%	5g	1	
10月	外	5日	-	-	-	注射	アパミド注	アパミド注	1回	1	
10月	調	6日	6日	1日1回	朝食後	内服	アークスト錠10mg	カルベドロール錠	1錠	23	
10月	調	6日	6日	-	痛みが強い時は1日2錠	内服	ロキソプロフェンNa錠60mg	ロキソプロフェンナ錠	23錠	1	
10月	調	18日	18日	1日3回	食後	内服	ニモジックカプセル10mg	ニモジックカプセル	3カプセル	23	
10月	調	30日	30日	1日1回	夕食後	内服	エースコール錠2mg	アモガール塩酸塩錠	1錠	23	
11月	入	5日	-	-	-	内服	リンネキシー錠250mg	カラムチンシカルバニニ酸エステル錠	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					
	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			空腹時血糖	97					
血圧等	血圧	67~106		血糖検査	HbA1C	5.1					
	GOT(AST)	23			随時血糖	120					
肝機能検査	GPT(ALT)	22		血清学検査	CRP	0.07					
	LDH	160			RF定量	3未満					

特定健診情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

◆災害時における薬剤情報等の閲覧の仕組み



(出典)厚生労働省：オンライン資格確認の導入について(医療機関・薬局、システムベンダ向け)

また、薬剤情報に加えて確認・利活用できることとする情報は、現在でも患者に交付されている診療明細書に記載されている医療機関名、診療報酬が算定される手術・移植、透析といった診療行為の項目のほか、医療関係者間において患者を診療する際に有用と考えられる項目とする予定で、その他の医療情報についても、退院時サマリや検査結果等情報項目の拡大や、できる限り最新の情報を共有できる方策について、オンライン資格確認等システムにある情報の活用の成果等も踏まえつつ検討を進めていく考えです。

## 4 | 電子処方箋の実現とオンライン資格確認Q&A

### 1 | 電子処方箋の実現に向けた方向性

政府は、現在は紙でやりとりしている処方箋を、患者の利便性、重複投薬の可能性等を考慮してオンラインで管理し、紙を不要とする電子処方箋を普及させていく考えです。

本年6月22日の経済財政諮問会議では、2023年からの実施を目指す電子処方箋について前倒しし、2022年の夏からの実施を目指す方針を表明したほか、「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」として、3つのACTIONを今後、2年間で集中的に実行するとしています。

#### ◆3つのACTION

##### **ACTION1**：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

##### **ACTION2**：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

##### **ACTION3**：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、運用する

※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。

(出典)内閣府：2020年第9回経済財政諮問会議 資料4より

## 2 | オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋の概要

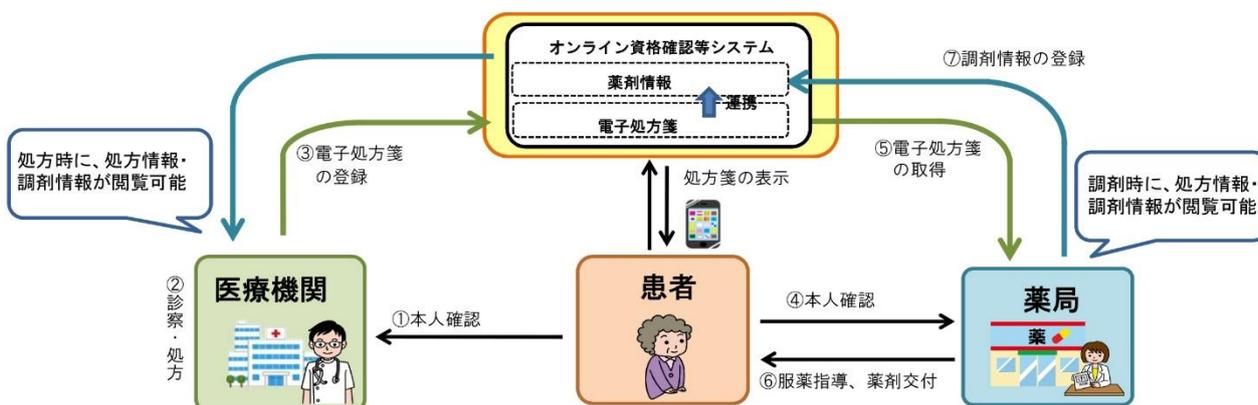
先に述べたとおり、電子処方箋については、オンライン資格確認等システムのネットワークの活用が予定されており、その仕組みについては以下ようになります。

### ◆仕組みの概要

- オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋のサーバーを設置する。
- 医療機関は電子処方箋を登録する。
- 薬局において、患者の本人確認を行い、電子処方箋のサーバーから当該患者の電子処方箋を取得する。
- 薬局は調剤情報を電子処方箋サーバーに登録する。

※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を構築する。

### ◆電子処方箋の運用と処方情報・調剤情報の活用のイメージ図



(出典)厚生労働省:第3回健康・医療・介護情報利活用検討会より

### ◆想定しているメリット

- 医療機関と薬局の間での情報の連携に貢献する。  
(疑義照会や調剤情報の確認等の負担の軽減)
- 薬局における処方箋記載情報の入力負担を軽減する。
- 薬局が紙ベースの処方箋原本を受けとる必要がないことから、処方箋発行後すみやかに、オンライン服薬指導を行い、薬局から患者宅に薬を送付することが可能になる。
- 処方情報・調剤情報を医療機関・薬局間で共有することにより、不要な重複投薬の削減につながる。

### 3 | オンライン資格確認導入に向けたQ&A

厚生労働省では、医療機関、薬局等に向けてオンライン資格確認システム導入に向けたQ&Aを公表しています。政府は、今後100%の普及率を目指していますので、自院においても導入に向けた検討が求められています。

#### ◆オンライン資格確認に関するQ&A(一部抜粋)

<b>Q1</b>	オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか？
<b>A1</b>	健康保険証でも受診できます。健康保険証とマイナンバーカードのどちらでもオンラインで資格確認ができるようになりますが、健康保険証の場合は記号番号等の入力が必要となります。
<b>Q2</b>	医療機関・薬局では患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？
<b>A2</b>	医療機関・薬局において患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うことはありません。オンライン資格確認では、マイナンバーではなく、マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書を利用します。
<b>Q3</b>	医療機関・薬局内のレセプトコンピュータ等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか？
<b>A3</b>	オンライン資格確認は、支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組みです。支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。
<b>Q4</b>	オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか？
<b>A4</b>	導入は義務ではありませんが、資格の確認を確実に行うことは保険制度の基本です。また、オンライン資格確認を行うことにより、受付、診療・調剤・服薬指導、診療報酬請求について効率化が図られるため、導入の検討をお願いします。
<b>Q5</b>	レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか？
<b>A5</b>	オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能です。オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

(出典)厚生労働省:オンライン資格確認の導入について(医療機関・薬局、システムベンダ向け)より

■参考資料

厚生労働省：健康・医療・介護情報利活用検討会

オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局、システムベンダ向け）

内閣府：2020年第9回経済財政諮問会議

株式会社 welby ホームページ

## 医業経営情報レポート

有用な情報の提供と利便性の向上を図る データヘルス改革で実現する未来

---

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

---

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。