

提 言

「医療 DX 令和ビジョン 2030」の実現に向けて
～保健医療情報のデジタル活用により、
すべての国民が最適な医療を受けられる国へ～

自由民主党政務調査会
社会保障制度調査会・デジタル社会推進本部
健康・医療情報システム推進合同 PT

令和 5 年 4 月 13 日

目次

○はじめに	1
○グランドデザイン	1
【より効果的かつ効率的で質の高い医療の提供】	
【国民の健康寿命の延伸（PHR の推進）】	
【人材不足への対応】	
【二次利用の促進】	
【ガバナンスの確保等】	
○具体的に取り組むべき事項	
(1) 医療 DX の推進体制（ガバナンス）の強化	4
【社会保険診療報酬支払基金の抜本的改組】	
【厚生労働省内における司令塔機能を有する部署の確保】	
(2) 全国医療情報プラットフォーム	5
【電子カルテ情報共有サービスの構築、共有する情報の拡大】	
【二次利用に係る検討体制の立ち上げと利活用促進のための法令等整備】	
【PHR の推進】	
【費用負担】	
(3) 電子カルテ情報の標準化等	7
【標準型電子カルテの開発・普及】	
【中小規模の医療機関への支援】	
(4) 診療報酬改定 DX	8
【共通算定モジュールの提供】	
【診療報酬改定時期の後ろ倒し】	

○はじめに

社会保障制度調査会・デジタル社会推進本部健康・医療情報システム推進合同 PT は、令和 4 年 5 月 17 日に「医療 DX 令和ビジョン 2030」を提言し、政府にその早急な実施を求めた。本 PT の提言を踏まえ、政府は、令和 4 年 10 月 12 日に総理を本部長とする「医療 DX 推進本部」を設置し、今春を目途に、医療 DX の推進に向けた「工程表」をとりまとめることとしている。

本 PT においても、今後医療 DX のさらなる推進に向け、令和 5 年 3 月 7 日に中間報告を行った後、さらに必要な議論を重ねてきたところ、これらを踏まえ、ここに提言をまとめることとする。

○グランドデザイン

今後強力に医療 DX を推進するため、政府与党一体となり、国民目線に立ち、医療関係者や産業界の納得と理解を得ながら、強固な推進体制を確立する。

また、医療 DX への理解を得るため、個々の国民の健康増進や治療、疾病予防のための一次利用に加え、公衆衛生や医学研究、創薬等の医療情報の二次利用を含めた、医療 DX で実現する明確なグランドデザインを明示する。

・より効果的かつ効率的で質の高い医療の提供

医療 DX とは、単なる医療の提供の際の手續のデジタル化にとどまるものではなく、保健・医療・介護の場面において発生する情報をデジタル化して活用することにより、すべての国民が適切なタイミングで最適な医療等のサービスを受けられるようになり、かつ、医療機関等の高度化と業務の効率化が進むといった形で、医療や介護のシステムや制度のあり方そのものを変革していくことである。さらにはこれを、災害や次の感染症危機にも対応しうるものとしていく。

わが国の医療制度の大きな特長はフリーアクセスであることであり、患者は複数の医療機関で医療を受けている可能性が高い。こうした受診の履歴に関して、例えば救急時などの緊急時において、医療従事者が患者の必要な医療情報をまとめて確認することができるようになれば、適切な医療を提供することができる。このように、医療 DX は、国民にとって即時に大きなメリットをもたらすものである。

・国民の健康寿命の延伸（PHR の推進）

また、世界一の長寿国であるわが国において、さらに健康寿命を延伸するため、自身の医療や保健のデータを国民が簡単に確認できるように、さらには、ライフログデータ等も活用して、自身の健康増進や疾病予防に活かせるようにしていく。

これにより、国民の疾病の予防を促進するとともに、患者と医療従事者及び介護従事者が一丸となって、より良質な医療やケアの提供を可能とし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになることを目指していく。その際、子供や高齢者、障害者といった方々についても、データの利活用がスムーズに行えるよう、ユーザビリティを確保していく。

・人材不足への対応

さらに、わが国においては、少子高齢社会の到来により、医療需要が増大する一方で、人口減少に伴って医療従事者等についても減少し、今後、医療・介護の提供体制がさらに逼迫することが予測される。医療情報のデジタル化に加え、ICT 機器や業務改善・分析ソフト等の活用と業務の合理化により、医療機関等においてデジタル化による業務改革を行い、魅力ある職場を実現しながら、人材不足の状況の改善を図っていく。併せて、そうした機器やソフトを活用できる人材の育成も行っていく。

・二次利用の促進

また今後は、これに加えて、医療情報を研究や事業開発に利活用すること、その際、これらの領域についても確実に情報の標準化を進めること、及びその利活用の結果を患者へ直接還元しつつ社会実装することを強力に推進していく。その際には、内閣府の SIP など既存の取組とも連携して進める。

医療情報それ自体は個人に関するものであり、自分自身で保管・活用できることが必要である。また、集団化かつ仮名化された医療情報は、価値の高い情報資源である。わが国は、今後人口減少が進んでいく中で、医療の質の向上とともに、顕在化しつつある人材不足を補うためにも、社会的に意義のある医療サービスの高度化に向けて競争するという構造改革を実現しつつ、この新たな価値を有効に活用するデータドリブンの社会へと進化していくべきである。

その際には、皆の医療情報を有効活用して皆の健康を目指す「個人情報の『公益』への活用」という発想への転換が必要である。そうした社会の骨格となる考え方として、個人情報保護のあり方について、規制のみを主眼とするものから、個人情報保護を前提としつつも、産業振興や活力ある経済社会、豊かな国民生活の実現に資するものとすべく、変革していく。

・ガバナンスの確保等

上記の実現を図るためには、コロナ禍で得た医療 DX を推進する政治的モメンタムを維持しつつ、強力かつ一元的な司令塔の下、データ連携やアクセス管理を行っていくことが肝要であり、マイナンバーカードやその機能のスマホ搭載による適切なアクセスコントロールの下、医療、保健、介護データが医療機関、自治体、介護事業者、研究者等

にシームレスに連携していくシステム構造に変革する。併せて、ペナルティやデータの利用状況の監視など、国民が信頼できるように医療データを共有することを検討する。

また、変革されたシステム同士がシームレスに連携するためには、全国どこからでもアクセス可能な、セキュアで信頼性の高いネットワークの構築、データ管理の確保も必要となる。

このため、システム間連携のハブとなるシステムとして、マイナンバーカードの利用を前提としたオンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築する。

また、医療情報等の入力を行う医療機関システムについて、これまでのスタンダードローンの発想で構築されているシステムを、情報連携前提のシステムへと転換する観点から、

- ・他機関のデータと連結するため、データの標準化・インターフェイスの統一化
(HL7FHIR の活用)

- ・改修コストを抑えるため、マイクロサービス化

- ・迅速かつ円滑な連携の実現とセキュリティの確保のため、クラウド技術の活用

などにより、モダンシステムへ刷新する。この実現に向けて、国は、標準型電子カルテや診療報酬改定 DX の共通算定モジュール等の提供を強力に進めていく。

なお、これらの取組により、シームレスな情報連携の実現だけではなく、診療報酬改定や制度改正時等によるシステム改修コストの減、医療機関職員等の業務改善となるシステムの実現、医療機関システム市場の競争性の確保等につなげていく。

上記のシステムは、まずは一次利用を念頭に構築されるものであるが、全国医療情報プラットフォーム等を通じて二次利用の仕組みへデータ連携されるようにし、これらの仕組みが二次利用でも活用され、必要なときに医療等情報を迅速に収集できるよう、一体的に、かつデジタルエシックス等を含む環境整備を含め、同時進行で設計する。

※マイクロサービス

システムの構成の考え方の一つ。

小さな独立した複数の機能を組み合わせ、その複数の機能同士は API 等で簡単に結びつけることにより、システム全体を構成しようとする考え方。

メリットとしては、一つの機能に改修の必要が生じた場合に、当該機能の改修のみで完結でき、システムの運用コストが下がりやすくなることがあげられる。(通常のシステムだと、機能同士が複雑な形で依存し合いながらつながっていることが多く、一つの機能に改修の必要が生じた場合、システム全体を改修しなければならなくなることが多い。)

※デジタルエシックス

オンラインプラットフォームなどのデジタル媒体を、倫理的で専門的、そして健全な方法で管理すること。

○具体的に取り組むべき事項

(1) 医療 DX の推進体制（ガバナンス）の強化

国が責任をもって医療 DX を推進することとし、政府医療 DX 推進本部の下、厚生労働省、総務省、経済産業省、デジタル庁を中心に、関係省庁が連携して取組を進めていく。

(開発・運用主体の体制構築)

- ・ 医療 DX を速やかに、かつ強力で推進するため、医療 DX に関連するシステム全体を統括し、機動的な無駄のないシステム開発を行う必要があることから、開発・運用主体となる組織を早急に設置する。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金が行っているレセプトの収集・分析や、オンライン資格確認等システムの基盤の開発等の経験やノウハウを生かす観点から、同基金を、審査支払機能に加え、医療 DX に関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組する。
- ・ この改組にあたっては、地方関係者の参画を得つつ、国のガバナンスを発揮できる仕組みを確保し、絶えず進歩する IoT 技術やシステムの変化に柔軟に対応して一元的な意思決定が可能となる仕組みとするとともに、既存の取組を効果的に取り入れられるよう、体制を構築する。
- ・ システムの運用コスト削減を実現するよう、診療報酬改定 DX の取組も踏まえ、クラウドを活用したシステムのモダン化も含め、審査支払機関の請求審査にかかるシステムの一本化にも取り組む。
- ・ この改組後の新組織の組織体系、業務運営、意思決定のあり方等について検討する場を早急に設ける。併せて、改組後の新組織を所管する厚生労働省内のガバナンスのあり方について、まずは大臣官房に司令塔機能を有する部署を確保し、改組後の新組織のあり方と厚生労働省内の体制とを一体的に検討し、必要な法整備を速やかに行う。
- ・ その上で、改組後の新組織の人員体制については、専門性の高い民間人材の活用が重要である。電子カルテも含め、関連するシステムの開発・運用に明るい内外の人材をはじめとする百人以上の規模での採用を視野に、魅力ある組織のあり方、報酬の体系、民間企業との協力体制など、人材確保戦略を構築する。
- ・ 特に、医療 DX に関連するシステム人材は業界全体で枯渇している状況であり、政府や関連する機関等の間において、システム人材が移動しやすくする仕組みを検討するなど、医療 DX 関連システム全体で効率的な人的投資が行われる体制とする。
- ・ 改組後の新組織が、新しい課題や技術の変化に対応し、その持つ力を存分に発揮するため、また、システム開発を機動的に実施し、かつ、特に運用が安定的に実施されるようになるまでの間、必要な運用資金について、公的支援を強力に行う。

(2) 全国医療情報プラットフォーム

(一次利用)

- 一次利用については、電子処方箋に続き、電子カルテ情報共有サービス（仮称）を早急に構築し、医療機関間での共有のほか、自治体システムとも連携し、介護保険、予防接種、母子保健、公費・地方単独の医療費助成などの情報の共有化を実現する。
- こども DX とも連携しながら、学校保健など、必要に応じて共有する情報の範囲を拡大していく。
- 電子処方箋や電子カルテへの導入にあたっては、適切な技術が導入できるようにより効果的なサポート体制を整備し、技術的課題解消に取り組む。
電子処方箋の全国的な普及拡大に向けては、利便性も含めた更なる周知広報や電子署名への対応といった課題に取り組むとともに、2025年3月に概ね全ての医療機関等への導入実現のため、国において更なる支援策を具体化する。
- 電子カルテ情報共有サービス（仮称）は、今後3文書6情報に限ることなく、研究などに必要な情報や、画像等のデータも収集・共有していくことが必要である。
このような背景を見据え、イギリスなど医療情報の活用先進国における医療情報の共有の仕組みと同様、標準型電子カルテを普及させた上で、医療機関の電子カルテから、必要な医療情報すべてが、認められた関係者に対し、目的に応じて共有されるよう、電子カルテのあり方を抜本的に転換する。
これにより、新たな感染症危機などにも対応可能な仕組みとする。
- 一方で、医療機関システムのデータの標準化、外部連携するための改修や接続のコストの削減、セキュリティの確保が必要であり、診療報酬改定 DX や標準型電子カルテの提供等を通じた医療機関システムのクラウド化を進めていく。その上で、医療機関システムの閉域のネットワークについても見直しを図っていく。

(医療情報の二次利用)

- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有の対象となる医療情報の特徴は、すべての国民のデータであるという点である。こうしたデータは、保健・医療・介護等の政策立案、感染症危機への対応等への活用が期待される。また、一次利用として構築した全国医療情報プラットフォームの仕組みの中で、医療機関システムから必要に応じて迅速に収集することも期待できる。このため、収集したデータを速やかに、ビッグデータとして二次利用できるよう、国がデータ解析・提供用の基盤を整備する。
- 公的データベースの二次利用の利用性・利便性を高めるために、必要な法改正、データ提供時間のさらなる短縮、データ提供の場所的制約の解消やデータ提供を支援するための専門的体制の整備を行う。さらに、医療情報の適切な利活用の基準や利用にあたっての審査等の規制を行う仕組みについて検討する。
- 一方で、予防医療や創薬等をはじめとする研究や事業開発のためにも医療情報の利

活用は必須であり、そのような高度な研究等に利用されるデータは、精緻な分析に耐えうるものである必要がある。

- この観点から、現在国会に提出されている次世代医療基盤法の改正法案の内容は、国の認定の下で仮名加工医療情報の医療研究のための流通・利用を可能とするものであり、医療の発展に向けてしっかり進めていく必要がある。
- 加えて、MID-NET を一つのモデルとして、その課題も克服しながら、薬事等にも活用できる医療情報データベースの信頼性を確保する。その際、二次利用の基盤となるネットワーク及び収集するデータについては、アカデミアのみならず、企業等における社会実装のユースケースをはじめとするユーザーのニーズを幅広く想定して収集されるよう、整備を進める。
- 医療情報の二次利用には、疫学、治療法の開発などの臨床研究、創薬、医療機器開発、介護やケアの方法、健康予防のための行動変容、政策立案など、多様な分野がある。
さらに、それぞれの分野におけるデータ活用は、その統計や解析の手法、データベースの種類や利用方法、AI の設計開発やそれと緊密に連携しうる技術についてなどの高度な知見が必要となる。このため、実効性のある人材育成に関する施策を検討する。
- わが国の創薬力等を高め、経済の持続的な発展と国際的なプレゼンスの向上に貢献するために必要な、医療情報の研究等への利活用等については、「医療情報政策・ゲノム医療推進特命委員会」及び「創薬力の強化育成に関するプロジェクトチーム」と連携しながら、関係者のニーズを把握しつつ、推進するための具体的な要件を明確にして、仕組みの構築を行う。
- さらに、その先において、様々な形で保存されている医療情報を有機的に結び付け、利活用をさらに促進していくため、「取得（入口）」の規制から「アクセス（出口）」の規制へと変えてゆくとした同意のあり方等も含めたデータ・ガバナンスについて、厚生労働省において検討体制を立ち上げる。併せて、個人情報保護法の改正その他必要となる法令等の整備も進めていく。

(PHR の推進)

- 全国医療情報プラットフォームで共有される情報は、マイナンバーカード等を活用するマイナポータルを通じ、国民一人一人が一元的に把握可能とするが、こうした生涯にわたる保健医療情報を自らの健康維持管理に有効に活用するためには、医療機関や行政機関等と、自身の生活習慣病に関する情報や公的保険外の保健サービス等の情報を、本人の同意のもとで共有していく必要がある。
- こうした、国民一人一人の PHR 等を医療機関や行政機関と効果的に共有できる環境の整備のため、PHR 等事業者が行うサービスに係るデータの規格標準化を早急に整える。
- その際、マイナポータルや PHR 等事業者が行うサービスにおいて、医療 DX で扱うデ

ータを活用して、国民本人が適切に自身の健康状態を把握できるとともに、例えばその健康状態についてアラートが通知されるといった、行動変容につながるような仕組みを導入する。

- また、多くの国民が働く場において、デジタル技術を活用して、生活習慣病、メンタルヘルスをはじめとする健康づくりを促進し、働く人の心身の健康増進や疾病予防を図り、全ての人々が健康に生き生きと働くことができる環境を整備することも重要である。

そのため、産業保健においてライフログデータ等を活用した予防を促進するとともに、地域の保健医療に係る情報と産業保健に係る情報を相互に活用できる環境の整備を行う。

(運用にあたっての費用の負担)

- 一次利用及び二次利用の基盤となる、新たに構築される全国医療情報プラットフォームの運用にあたっての費用については、同プラットフォームにおける情報の共有・交換が普及するまでの間、国が負担し責任をもって運営する。
- 同プラットフォームの普及後の運営費用については、国、オンライン資格確認等システムに拠出する保険者のほか、プラットフォームの利用に係る受益者で幅広く費用負担する。特に、二次利用のネットワークについては先行している取組事例も踏まえつつ、今後検討していく。

(3) 電子カルテ情報の標準化等

- 既に電子カルテを導入済の医療機関の電子カルテ情報の標準化については、全国医療情報プラットフォームにおける情報の共有・交換および PHR の推進の前提となるものであり、期間を定めて、集中的に取組を進める。
- クラウドベースの標準型電子カルテについては、その開発を最大のミッションとし、診療報酬改定 DX の取組として検討が進められている共通算定モジュールと連携できるものとする。
- 特に、普及率が未だ5割弱にとどまる中小規模の医療機関等について、その負担が最小限になるよう考慮しつつ、メリットの享受と電子カルテの普及が実効的になるよう、すべての医療機関への導入及び普及を目指し、その実現は国が責任をもって取り組む。
- 現行の電子カルテを標準型電子カルテに入れ替えていく等により、レガシーな技術から早急に脱却し、モダンな技術による電子カルテシステムの構築を推進する。
- なお、標準型電子カルテについては、すべての医療機関が準拠すべきコード等も含めた全体を標準システムとして提供するものとする。
- また、学会、研究機関等が有するデータベースや次世代医療基盤法に基づく認定事

業者が作成するデータベースへの登録にあたり、医療機関の入力やデータ送信の負担が大きいことが課題となっている。これが改善されるよう、電子カルテ情報の標準化による入力負担軽減や、全国医療情報プラットフォームにより構築されるネットワークの活用などを検討し、整備にあたっては、国が積極的に支援する。

- さらに、現状で、診療科別に多数存在する部門別のシステムについては、現状において標準化やクラウド化が十分進んでいない。このため、まずは、医療機関における部門システムの現状を調査するとともに、クラウド化等を優先的に進めるべき部門システムについて、検討を進める。

(4) 診療報酬改定 DX

- 医療現場を見ると、診療報酬改定に際しては新規項目の追加やコードの修正などに係る作業が発生しており、大きな業務負担が生じている状況。また、月1回の診療報酬請求においても、レセプトのチェックにおいて、医療事務の手入力、医師のチェック等の作業が発生している状況。
- また、診療報酬請求にかかる点数ロジックは共通であるにもかかわらず、それぞれのベンダが改定時に多大な労力を割いてそれぞれのシステム改修を行っており、その費用が医療機関等の負担に転嫁されている状況。
- この背景には、各ベンダ・医療機関等の運用システムごとに仕様が異なっているほか、診療報酬のルールが累次の改正等を経て、項目数が増加しており、内容も複雑なものとなっていることがある。
- 医療機関等における診療報酬改定に伴う間接経費の極小化に向け、社会保険診療報酬支払基金と連携しつつ、国が責任をもってマスタを改善・開発し、早期に提供する。さらに、標準化されたマスタ・コードによって結ばれた共通算定モジュール・標準型電子カルテを併せて提供し、医療機関システムを抜本的に改革する。
- その際、医療機関等から送信される日々の診療報酬算定に係る情報の活用について、併せて検討する。
- さらに、デジタル化に対応するため診療報酬点数表におけるルールの明確化・簡素化を図る。
- これらの取組により医療機関等の負担軽減を図るが、改定のスケジュールについて、医療機関等やベンダの大きな負担となっている。このため、診療報酬改定の施行時期については、共通算定モジュール等の提供に係る段階的な施策の実施を考慮に入れつつ、合理的な期間が確保されるよう、数ヶ月後ろ倒しにする。

(以上)