

未来投資会議構造改革徹底推進会合（健康・医療・介護）

健康・医療・介護サービス提供の基盤となる データ基盤の構築

オンライン資格確認、医療等分野の識別子（ID）、全国保健医療情報ネットワーク、PHRの検討状況

平成31年4月22日

① オンライン資格確認、医療等分野の 識別子 (ID)

第2 具体的施策

I [1] 2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

i) 個人にあった健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

① オンライン資格確認の仕組み

- ・ 医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等により加入する保険者が変わっても個人単位で資格情報などのデータを一元管理することで、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」の本格運用を平成32年度に開始する。
- ・ また、医療等分野における識別子（ID）の在り方について、こうした個人単位化される被保険者番号も含めた基盤を活用する方向で検討し、本年夏、早急に結論を得て、医療等分野におけるデータ利活用を推進する。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

平成31年2月15日閣議決定

改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

改正の概要

- 1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】**
 - ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。
- 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】**
- 3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】**
 - ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）
- 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】**
 - ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。
- 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】**
 - (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。
 - (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。
- 6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】**
 - (1) 社会保険診療報酬支払基金（支払基金）について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。
 - (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する（支払基金・国保連共通）。
 - (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する（支払基金・国保連共通）。
- 7. その他**
 - ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消するため、所要の規定を整備する。【国民健康保険法】

施行期日

平成32年4月1日（ただし、1については公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日、2は平成31年10月1日、3並びに6(2)及び(3)は平成32年10月1日（一部の規定は平成34年4月1日）、5(2)及び7は公布日、6(1)は平成33年4月1日）

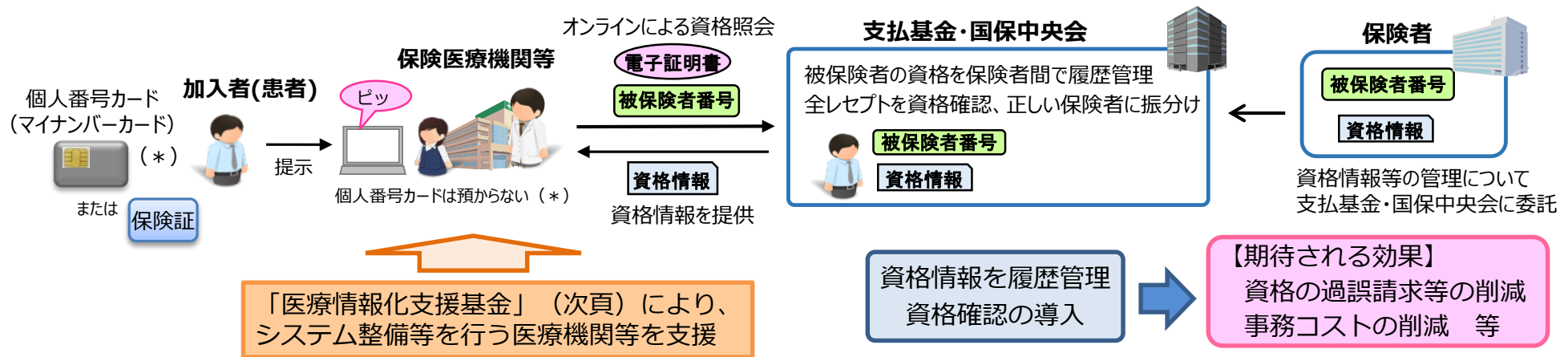
オンライン資格確認の導入

(1) オンライン資格確認の導入

- ①保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ②国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する（次頁参照）。

(2) 被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ①被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ②プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）
 - ①健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
 - ②健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



* 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。

プライバシー保護の観点から、健康保険事業・関連事務以外に被保険者番号の告知の要求を制限する措置を創設

オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設

平成31年度予算 300億円

- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、平成31年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の改正。平成31年10月1日施行）

医療情報化支援基金（平成31年度）の対象事業

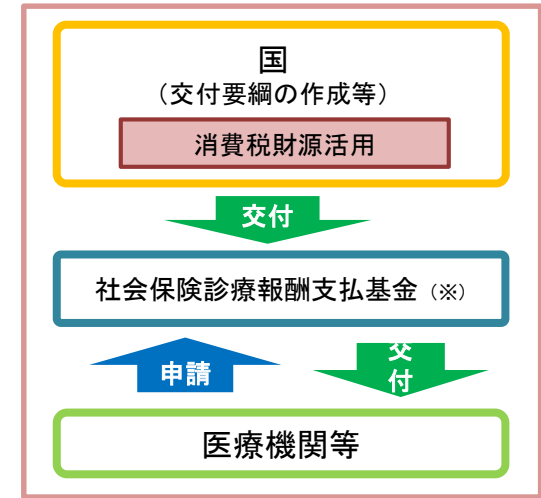
1 オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

オンライン資格確認を円滑に導入するため、保険医療機関・薬局での初期導入経費（システム整備・改修等）を補助

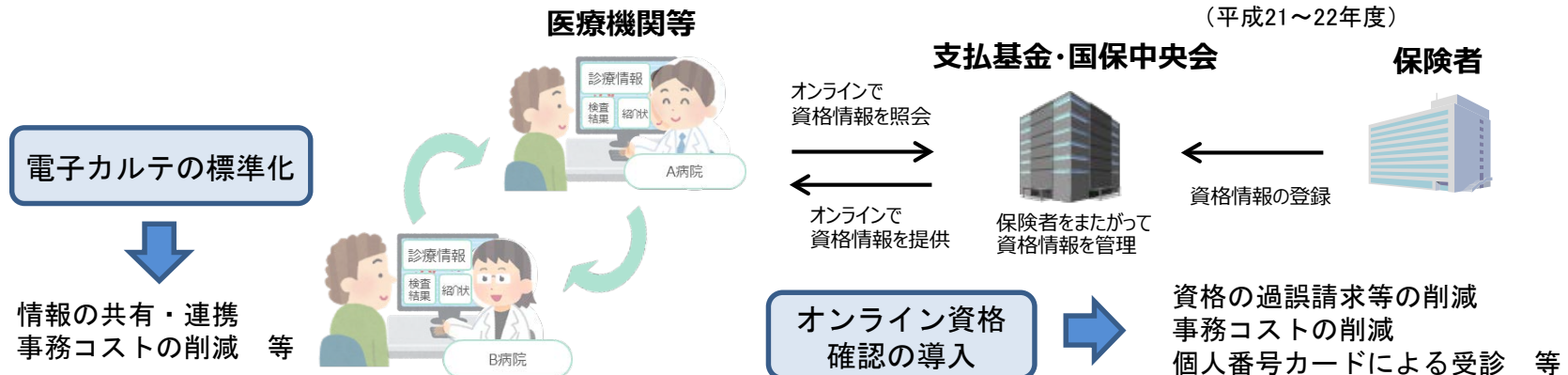
2 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

国の指定する標準規格を用いて相互に連携可能な電子カルテシステム等を導入する医療機関での初期導入経費を補助

〔支援スキーム〕



※レセプトオンライン化設備整備事業の実績有り（平成21～22年度）



個人単位の2桁番号付きの保険証様式（イメージ）

- 新規発行の保険証について、個人を識別する2桁の番号を追加する。

本人(被保険者)	2020年〇月〇日交付
△△△△保険組合	
被保険者証	記号 1234 番号 1234567 01
氏名	番号 花子
生年月日	平成元年3月31日生 性別 女
資格取得年月日	平成25年4月1日
発行機関所在地	東京都千代田区〇〇〇
保険者番号	88888888
名称	△△△△保険組合 印

→ 現行の保険証の記載内容に
2桁の番号を新たに追加

※後期高齢者医療制度は個人単位なので、
保険証は変更しない

- 発行済の保険証は、2桁番号がなくても使用できることとし、回収・再発行を不要とする。

※ 医療機関・薬局では、患者が2桁番号がない保険証を提示した場合、2桁番号なしでレセプト請求できる。レセコン改修が間に合わなかった場合も、改修までの間、2桁番号なしで請求できることとする。（当分の間）

<個人単位の2桁番号の付番、レセプト請求のスケジュール：イメージ>

2020年秋頃～	保険者で個人単位の2桁番号を付番、資格確認システムに登録
2021年3月頃～	マイナンバーカードによるオンライン資格確認の開始
4月頃～	新規発行の保険証に2桁の番号を追加（全保険者）
5月頃～	保険証によるオンライン資格確認の開始
10月頃～	2桁の番号を付してレセプト請求を開始（9月診療分、10月請求分～）

医療等分野情報連携基盤検討会

全国保健医療情報ネットワークの構築など医療等分野の情報連携基盤に関する事項を検討するため、医務技監の下、関係局の参加を得ながら政策統括官（統計・情報政策担当）及び医政局長が「医療等分野情報連携基盤検討会」を開催。
※既存の医療情報ネットワーク基盤検討会を発展的改組。

氏名	所属等
秋山 祐治	川崎医療福祉大学 副学長（（一社）医療ネットワーク岡山協議会常任理事）
石川 広己	日本医師会 常任理事
大道 道大	日本病院会 副会長
大山 永昭	東京工業大学科学技術創成研究院社会情報流通基盤研究センター 教授
○金子 郁容	慶應義塾大学SFC研究所 主席所員
熊谷 雅美	日本看護協会 常任理事
近藤 則子	老テク研究会 事務局長
齋藤 俊哉	国民健康保険中央会 理事
澤 智博	帝京大学医療情報システム研究センター 教授
穴戸 常寿	東京大学大学院法学政治学研究科 教授
下邨 雅一	保健医療福祉情報システム工業会 運営会議議長
杉山 茂夫	日本歯科医師会 常務理事
田尻 泰典	日本薬剤師会 副会長
知野 恵子	読売新聞東京本社 編集委員
樋口 範雄	武蔵野大学法学部 特任教授
三好 昌武	社会保険診療報酬支払基金 専務理事
◎森田 朗	津田塾大学総合政策学部 教授
山本 隆一	医療情報システム開発センター 理事長

※検討会の下にワーキンググループを設ける（情報連携基盤技術、セキュリティ等）

（五十音順）

○開催状況

- ・平成30年3月29日 第1回検討会開催
- ・**平成30年7月26日 第2回検討会開催。**
全国保健医療情報ネットワークについて工程表を策定。**医療等分野の識別子(ID)について整理。**
- ・**平成30年8月13日 「医療等分野における識別子の仕組みについて」とりまとめ**

医療等分野における識別子の仕組みのイメージ【医療等分野情報連携基盤検討会とりまとめ（平成30年8月）】

○医療保険の被保険者番号を個人単位化し、その履歴を一元的に管理する仕組みを導入予定であり、その基盤を活用して医療情報等の共有・収集・連結を行う者が、必要に応じて、履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みの整備を目指す。

○一定の措置（※）を講じ、被保険者番号履歴が不適切に用いられることを防止。

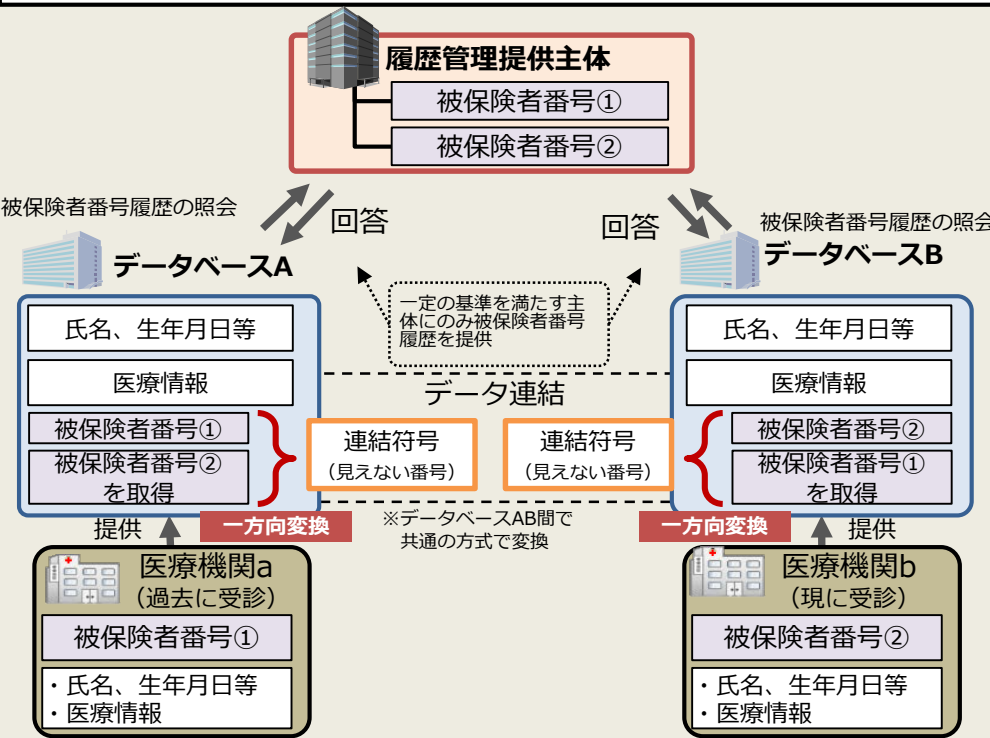
※「履歴の提供先の限定」：履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる者を、原則として、①被保険者番号履歴の利用目的が法令等において明確にされていること、②適切な安全管理措置が講じられていることなど、一定の基準に該当する者に限定。

※「ガイドライン等の制定」：個人単位化される被保険者番号について、個人情報保護法に基づき適切な取扱いを確保しつつ、本人が関与しないところで流通・利用されることを防ぎ、より適切な取扱いがなされるよう、ガイドラインの制定や被保険者に対する周知等を検討。

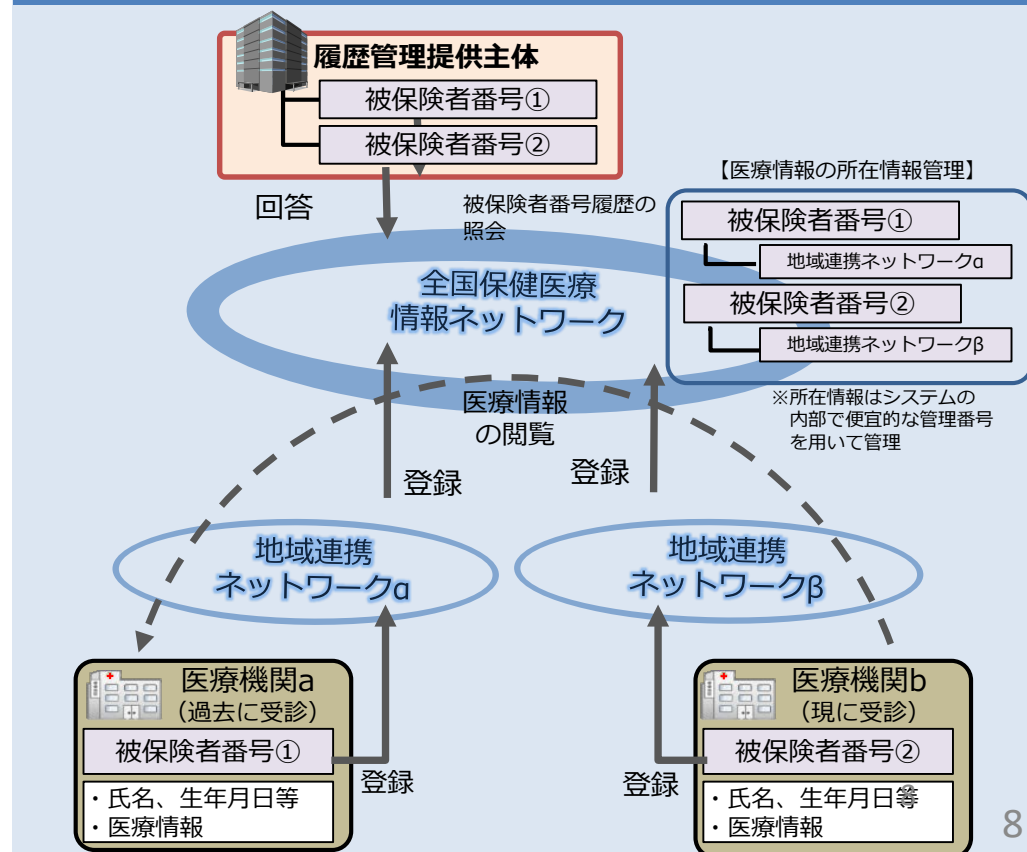
（注）病歴等を含む医療情報等を扱う主体は個人情報保護法等に基づき必要かつ適切な安全管理措置を講ずるとともに、医療機関等は医療情報システムについて適切なセキュリティ対策を講ずる必要がある。

<ユースケース①> データベースにおける情報連結・管理

※データベース間のデータ連結は、データベースごとの収集目的、外部提供の対象者の範囲等を整理し、必要に応じ法的手当を行った上で可能となることに留意。



<ユースケース②> 診療現場等における情報連携での利用

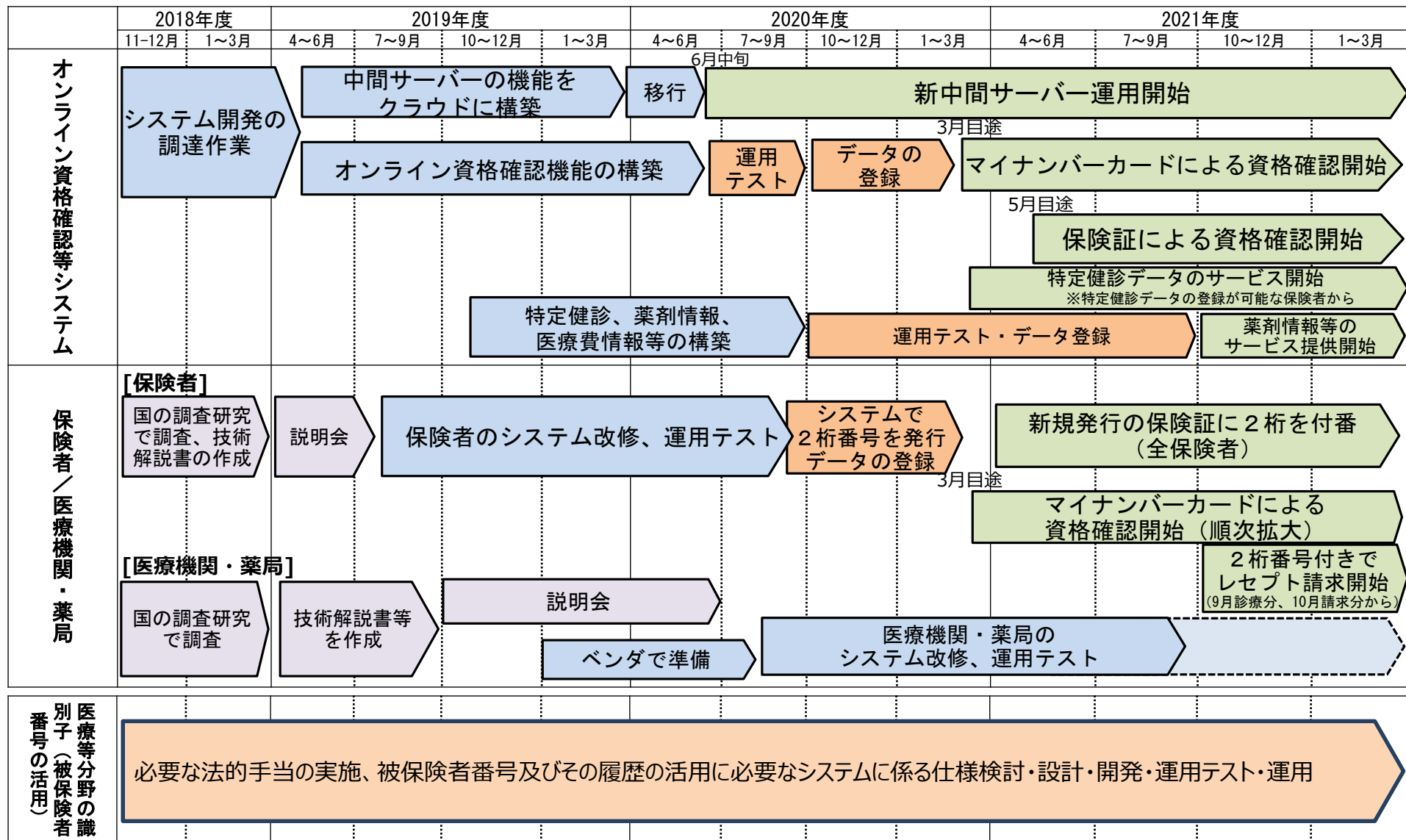


※次世代医療基盤法の認定事業者の間では、法律に基づき個人が識別できる情報を用いて連結が可能

オンライン資格確認・医療等分野の識別子 (ID) のスケジュール (イメージ)

主な進捗

- オンライン資格確認の導入 (※) を盛り込んだ健康保険法等一部改正法案を、平成31年通常国会に提出。平成32年度の導入に向け、工程表に沿って着実に進捗。
 ※個人番号カードによるオンライン資格確認の導入、医療情報化支援基金の創設、被保険者記号・番号の個人単位化及び告知要求制限の創設
- 健康保険法等一部改正法案を踏まえて、オンライン資格確認システムや個人単位の被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みを検討予定。



②全国保健医療情報ネットワーク

第2 具体的施策

I [1] 2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

i) 個人にあった健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

②医療機関等における健康・医療情報の連携・活用

- ・全国的に共有すべきデータとして、レセプト情報やサマリ情報などのミニマムデータセットを定めるとともに、データ共有を行うための標準規格等を策定する。あわせて、レセプト情報の診療等への有効な活用方策を検証する。
- ・新規のネットワーク構築及び既存のネットワーク更改に当たっては、上記の標準規格等に合致するものを支援するなど、適正規模の持続的な地域医療情報連携ネットワークの構築を促す。
- ・上記を含め、費用対効果の観点も踏まえつつ、**個人の健診・診療・投薬情報が医療機関等**の間で共有できる**全国的な保健医療情報ネットワーク**について、**本年夏を目途に具体的な工程表を策定し、必要な実証を行いつつ、平成32年度からの本格稼働を目指す**。あわせて、当該工程表に、保健医療情報ネットワークにおける介護情報の提供について盛り込む。

保健医療記録共有サービス

【このサービスで目指すこと】

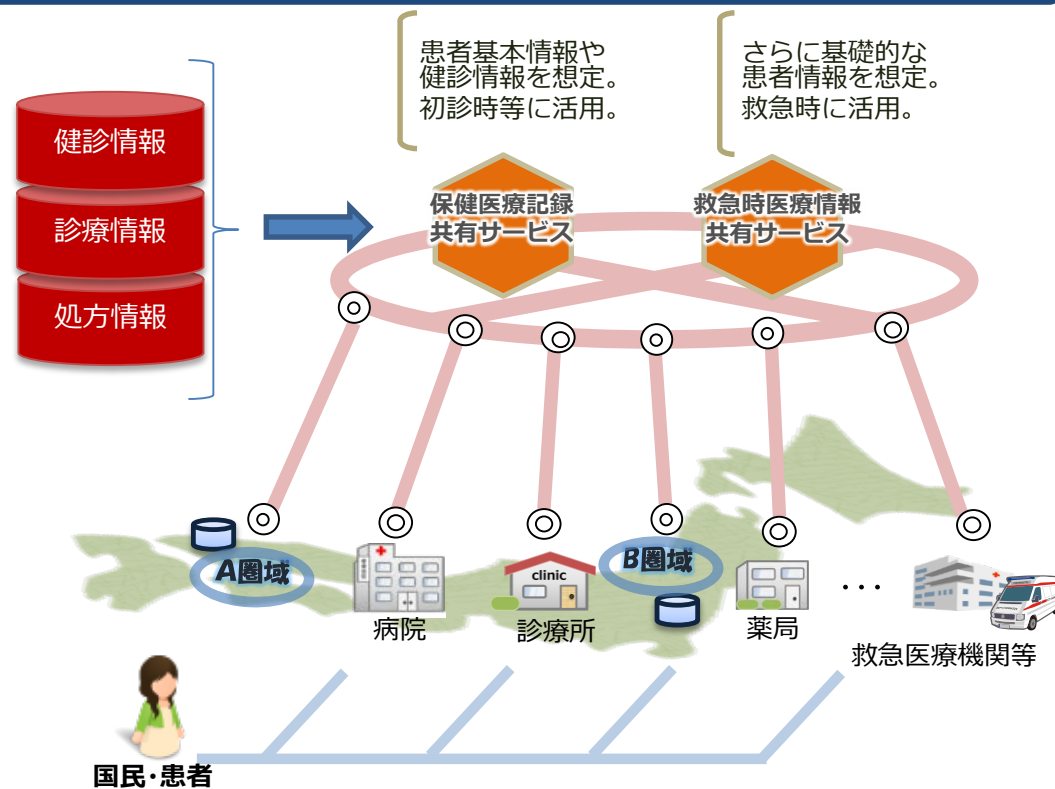
- 保健医療記録共有サービスを利用する医療機関、薬局等が全国に広がり、無駄な検査や投薬が減る
- 2020年度以降は、診療情報や服薬情報に加え、介護情報などさらに幅広い情報の共有が可能になる

【2020年度に実現できること】

- 保健医療記録共有サービスの運用が始まり、複数の医療機関、薬局等の間で、患者の診療情報や服薬情報等が共有される

【イメージ】

- 患者の同意の下、複数の医療機関、薬局等で、患者の診療情報や服薬情報等を共有し、最適な健康管理・診療・ケアを提供
- 共有が有効なデータ項目について、病院、診療所、薬局等のデータをマルチベンダー対応で原則自動で収集し、データ保存のクラウド化、閲覧ビューアの共通化により広域連携が可能なネットワークを構築



実証事業の目的

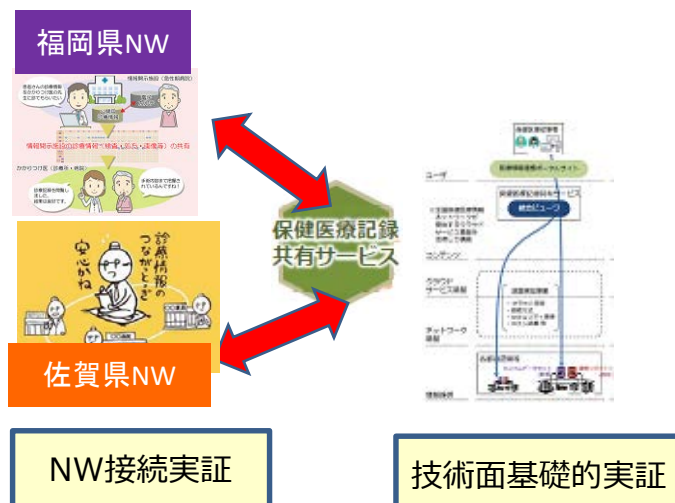
未来投資戦略やデータヘルス改革推進本部での検討を踏まえ、2020年度からの稼働を目指す全国的な保健医療情報ネットワークのクラウドサービス基盤で全国的に展開するサービスのひとつである保健医療記録共有サービスの実証事業に2018年度から着手し、技術面、運用面、制度面の課題の整理等を行う。

2018年度は、医療情報連携が行われている地域を実証フィールドとし、実証フィールドの協力を得て、地域医療情報連携ネットワーク間における情報の相互接続に関し、技術面、運用面、制度面の実証及び検証を行った。

2019年度は本格的な技術検証や設計・開発等を行うとともに、既存の医療情報連携ネットワークの連携支援を行うこととしている。

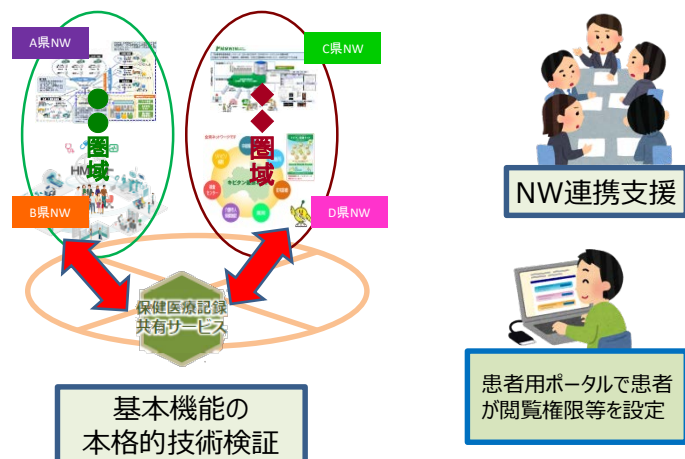
2018年度：実証事業（第1期）

- 地域医療情報連携ネットワーク間における情報の相互接続に関する実証（技術面、運用面、制度面）
- 情報収集機能（アップロード）、情報格納機能（リポジトリ）、閲覧機能（統合ビュー）等に関する基礎的実証



2019年度：実証事業（第2期）

- 複数の地域医療情報連携ネットワーク間等での、保健医療記録共有サービスの基本機能（情報収集機能（アップロード）、情報格納機能（リポジトリ）、閲覧機能（統合ビューワ、患者用ポータル）に関する本格的な技術検証や設計・開発等
- 既存の医療情報連携ネットワークの連携支援



全国保健医療情報ネットワーク構築に向けた実証事業等での主な意見

2018年3月から有識者による検討会（医療等分野情報連携基盤検討会及びワーキンググループ）を開催。
2018年6月から2019年3月までの期間、実証事業として、福岡県及び佐賀県の地域医療情報連携ネットワーク現場関係者に対して、有効性や課題についての意見交換等を行った。主な意見は以下の通り。

<ユースケース>

- ・ 医療現場での利用シーンを想定した設計に留意すべき。（WG）
- ・ 特に有用との意見が多かったユースケースは救急外来、外来（一般外来）である。例えば、初診外来時で、夜間の救急搬送やかかりつけ医が休診日の日中、休日急患等、紹介状がない若しくは簡素な紹介状を持参するケース。（実証事業）

<ミニマムデータセット>

- ・ 共有すべきミニマムな情報には、アウトカム情報の中から本当に必要なものを含めるべき。（WG）
- ・ 重要表示項目（最も有用なミニマムデータセット）は、薬（処方、調剤）と検査結果及びそれらに関するいつ（実施年月日）どこで（施設情報）誰が（患者基礎情報、保険医情報）に関わる情報である。（実証事業）

<費用負担>

- ・ 運営主体、コストの問題について、きちんと議論を進めて乗り越えていくべき。（WG）
- ・ コストベネフィットが不明確。コストを上回る便益、国民から見た利便性、さらにリスクに見合ったベネフィットについて、さらに整理が必要。（WG）

<同意ルール>

- ・ 現場で同意を取る作業でいかに効率的に納得してもらえるか、現場の手間の軽減と国民の理解が同時に進むような形を検討して欲しい。（WG）
- ・ 同意取得の方法としては、「オプトイン同意」と「黙示の同意」の2つがあると考えられる。同意取得の方法は法的に問題がないことは無論のこと、法令上求められる対応及び運用上求められる対応について、診療現場に過度な負担がかからないことが重要である。（実証事業）

<地域医療連携ネットワーク>

- ・ 地域のネットワークがほとんどうまくいっていないのはコストの問題や情報共有の標準化がなされていないため、ばらばらに構築されているのが現状。（WG）
（参考）平成29年医療施設調査
電子カルテ導入率 一般病院46.7%、診療所41.6%
電子カルテ導入施設のうち、SS-MIX導入率 一般病院37.0%、診療所5.4%

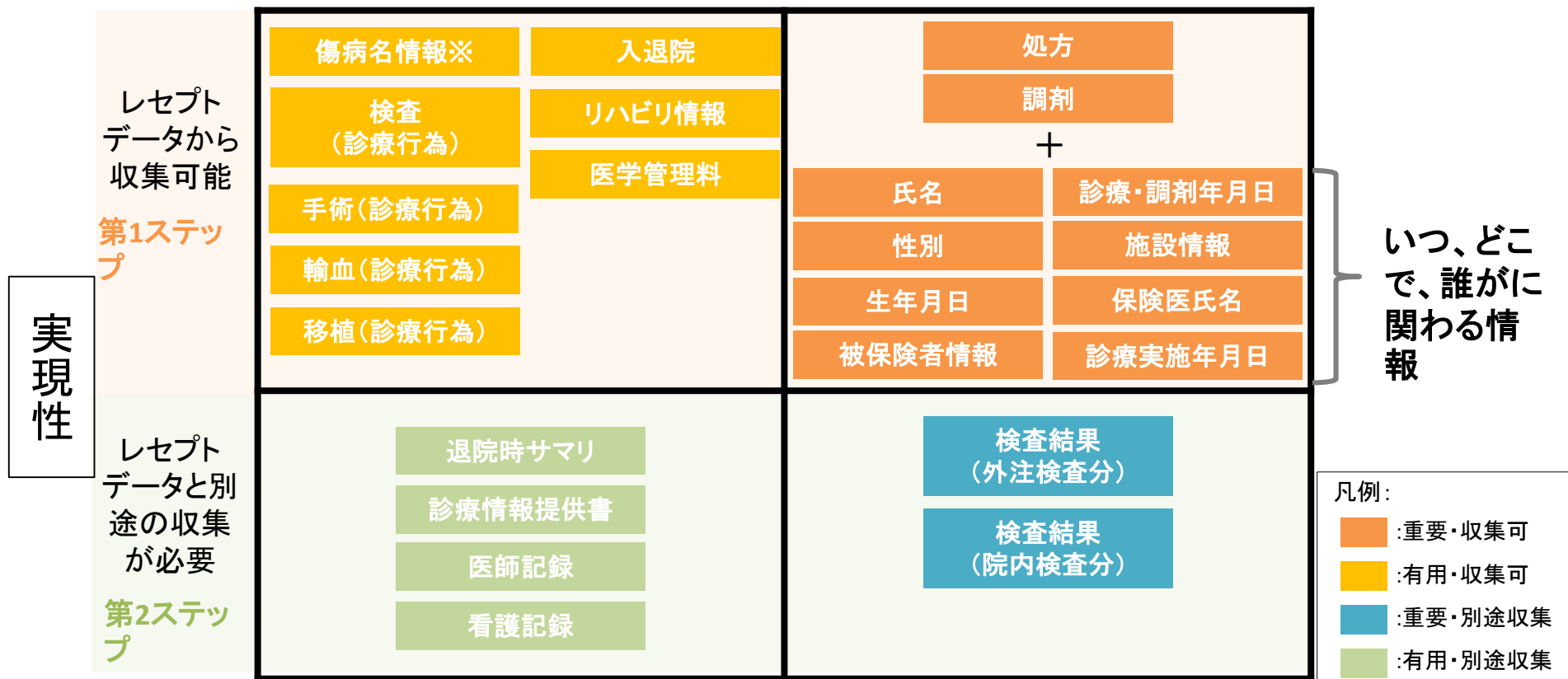
（※）WG・・・医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループ（2018年4月～7月に6回開催）
実証事業・・・保健医療記録共有サービスの基盤整備に関わる調査

(参 考)

ミニмумデータ項目

保健医療記録共有サービスで表示するミニмумデータセットの検討結果

- ミニмумデータ・セットの項目を①有用性と②実現性から整理すると下記の通り整理できる。
- 重要表示項目(最も有用なミニмумデータセット)は、薬(処方、調剤)と検査結果及びそれらに関するいつ(実施年月日)どこで(施設情報)・誰が(患者基礎情報、保険医情報)に関わる情報である。



※表示の要否、マスキングの要否・方法等の検討が必要

ミニмумデータ・セットとして有用

有用性

ミニмумデータ・セットとして重要

③PHR (パーソナル・ヘルス・レコード)

未来投資戦略2018（平成30年6月15日閣議決定） 【PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）関係部分】

第2 具体的施策

I [1] 2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

i) 個人にあった健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

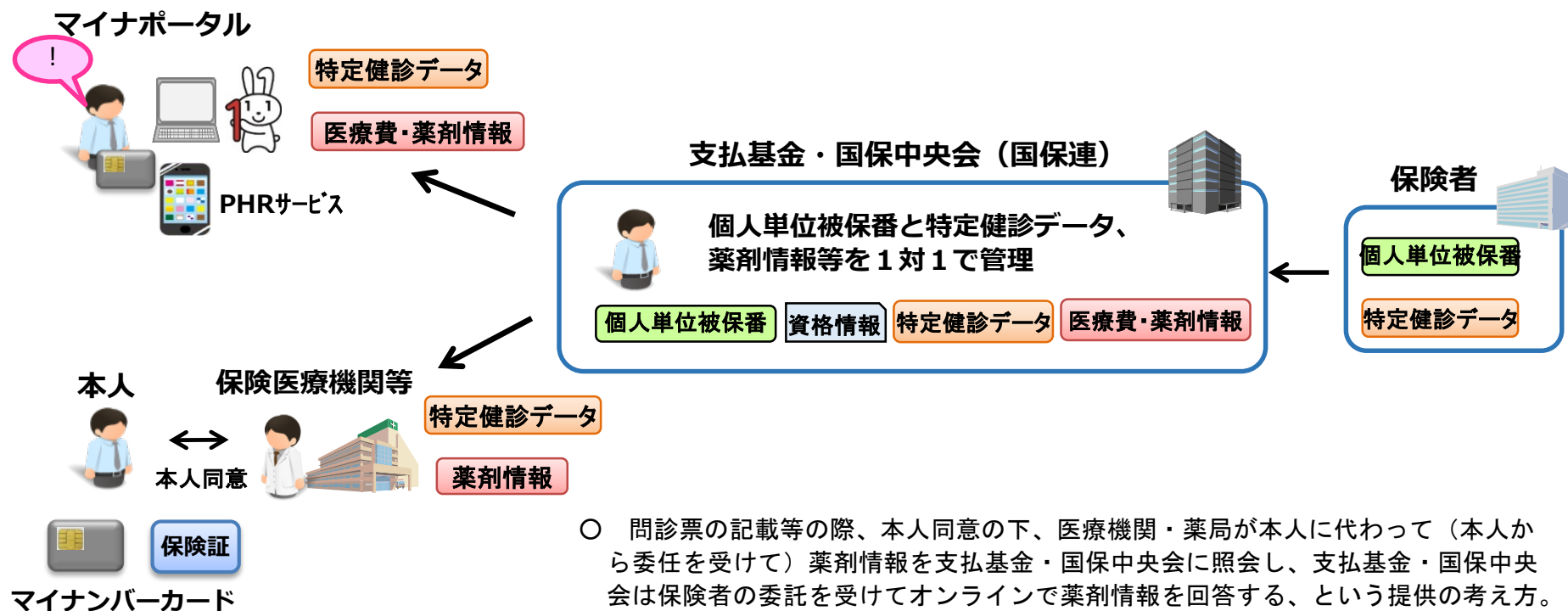
④PHRの構築

- ・個人の健康状態や服薬履歴等を本人や家族が把握、日常生活改善や健康増進につなげるための仕組みであるPHR（Personal Health Record）について、**平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。**
- ・そのため、**予防接種歴（平成29年度提供開始）に加え、平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。**さらに、**薬剤情報等の医療等情報の提供**についても、必要性、費用対効果等を踏まえて検討し、本年度中に結論を得て必要な工程を整理し、**平成33年度以降の可能な限り早期にデータの提供を開始することを目指す。**
- ・あわせて、API開放等により、本人の許諾を受けた民間サービスの事業者もデータ活用可能な仕様とすることを検討する。これにより、例えば、ウェアラブル端末等で計測したバイタル情報や日々の介護サービスの提供状況等の本人・家族等へのフィードバック、電子版お薬手帳との連携など民間サービスの創意工夫を促進する。
- ・さらに、PHRサービスモデル及び情報連携技術モデルについて、実証等を通じ普及展開を図る。ウェアラブル端末などのIoT機器を用いた効果的な生活習慣病予防サービスの確立に向けた実証を進めるほか、糖尿病以外の生活習慣病や介護予防等の分野にも拡大し、新たな民間による健康医療情報活用サービスの創出・高度化を支援する。
- ・乳幼児期の健診・予防接種等の健康情報については、一元的な確認等が可能となるような仕組みの構築等を目指し、これまでの調査研究の成果も踏まえつつ、**乳幼児健診の項目の標準化を検討し、本年度中に結論を得るとともに、電子化を促進する。**

特定健診データ、医療費・薬剤情報等の照会・提供サービスのイメージ

【導入により何が変わるのか】

- 患者本人や医療機関等において、特定健診データや薬剤情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくりや重複投薬の削減等が期待できる。



- 問診票の記載等の際、本人同意の下、医療機関・薬局が本人に代わって（本人から委任を受けて）薬剤情報を支払基金・国保中央会に照会し、支払基金・国保中央会は保険者の委託を受けてオンラインで薬剤情報を回答する、という提供の考え方。

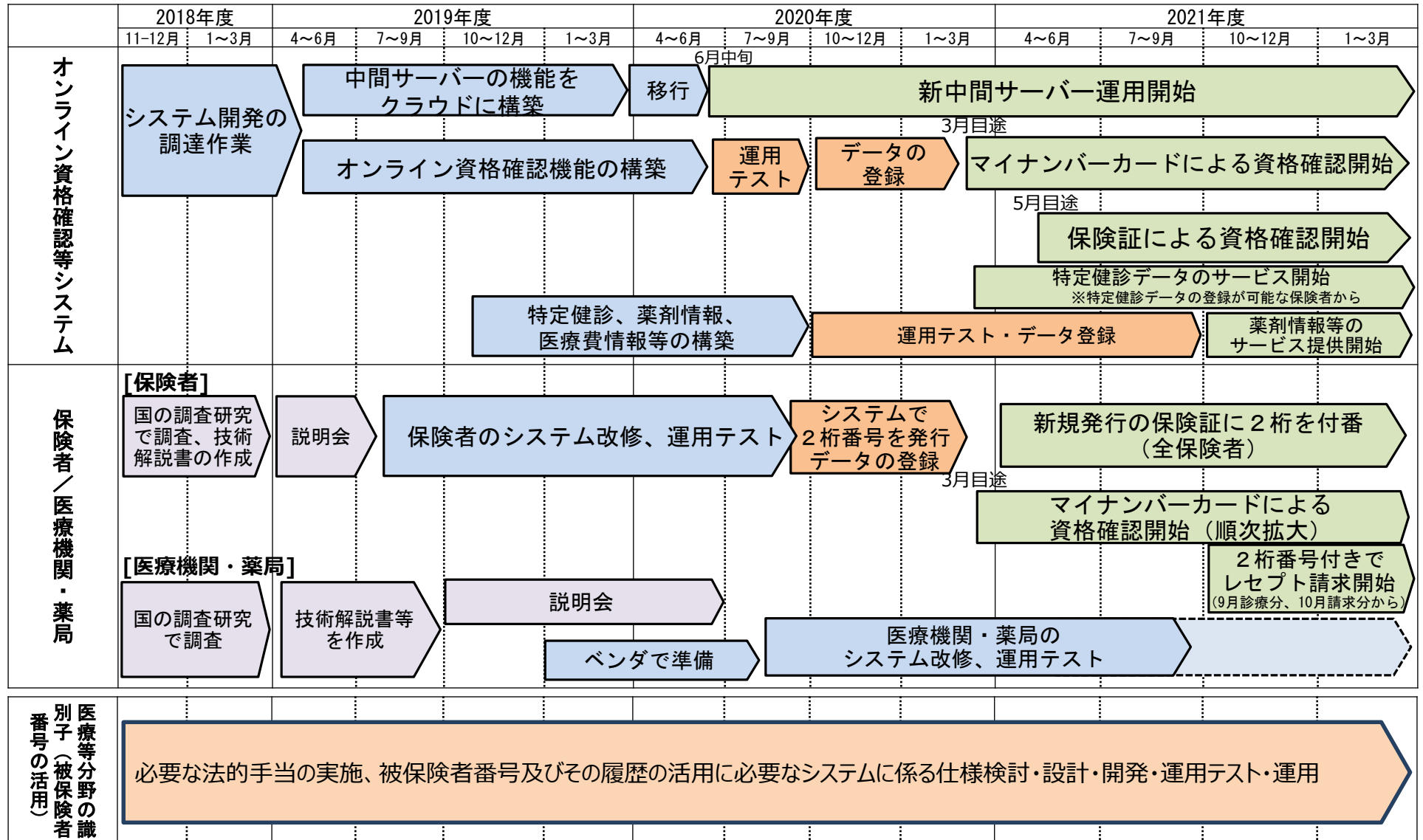
※ 保険者は本人からの照会への回答の事務を支払基金・国保中央会に委託。支払基金・国保中央会はレセプト情報から薬剤情報を抽出。

※オンライン資格確認等の導入に当たっては、クラウドを活用することにより運営コストを縮減

オンライン資格確認・医療等分野の識別子 (ID) のスケジュール (イメージ)

主な進捗

- オンライン資格確認の導入 (※) を盛り込んだ健康保険法等一部改正法案を、平成31年通常国会に提出。平成32年度の導入に向け、工程表に沿って着実に進捗。
 ※個人番号カードによるオンライン資格確認の導入、医療情報化支援基金の創設、被保険者記号・番号の個人単位化及び告知要求制限の創設
- 健康保険法等一部改正法案を踏まえて、オンライン資格確認システムや個人単位の被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みを検討予定。



データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書（概要）

【経緯】

- 2018年1月に厚生労働省「データヘルス改革推進本部」のもとに、新たに「乳幼児期・学童期の健康情報」プロジェクトチームが設置され、乳幼児期、学童期を通じた健康情報の利活用等について検討を進めることとなった。
- これを受け、同年4月に子ども家庭局長の下に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を設置し、乳幼児健診及び妊婦健診の健診情報の電子的記録様式の標準化及び電子化に関する検討を行った。

政府方針

乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む。
 （経済財政運営と改革の基本方針 平成30年6月15日閣議決定）

PHR（Personal Health Record）について、平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。そのため、予防接種（平成29年度提供開始）に加えて、**平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。**
 （未来投資戦略2018 平成30年6月15日閣議決定）

【中間報告書の主な内容】

1. 電子的に記録・管理する情報

- 乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳）及び妊婦健診の健診情報にかかる「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」を検討。

乳幼児健診・妊婦健診で把握される情報



標準的な電子的記録様式

最低限電子化すべき情報

	概要	例
標準的な電子的記録様式	本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病及び異常の診察所見 ・ 新生児聴覚検査に関する情報 ・ 風疹抗体検査に関する情報
最低限電子化すべき情報 ※妊婦健診は対象外	転居や進学の際に、他の市町村や学校に引き継がれることを前提として、市町村が必ず電子化する情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各健診時における受診の有無 ・ 診察所見の判定に関する情報

2. 電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナポータルでの閲覧

市町村間での情報連携

（背景）・ 健診の実施主体たる市町村において情報が保有・管理されている
 ・ マイナンバー制度に係る情報インフラが全国的に整備されている



- 生涯を通じたPHR制度構築の観点から、医療機関等においては、健診情報等をマイナンバーにより管理することになっていないことも踏まえ、医療情報も含めた個人の健康情報を同一のプラットフォームで閲覧する方法等について今後検討が必要。
- 現状、学校そのものは、マイナンバー制度において番号利用を行うことができる行政機関、地方公共団体等として位置づけられていないため、学校健診情報と母子保健情報の連携に当たっては検討が必要。
- 市町村が精密健康診査対象者の精密健康診査結果を確認する際に、医療機関から返却される精密健康診査結果を効率的に照合する等の活用を進めることを念頭に、被保険者番号も把握する方向。

3. 今後の検討事項

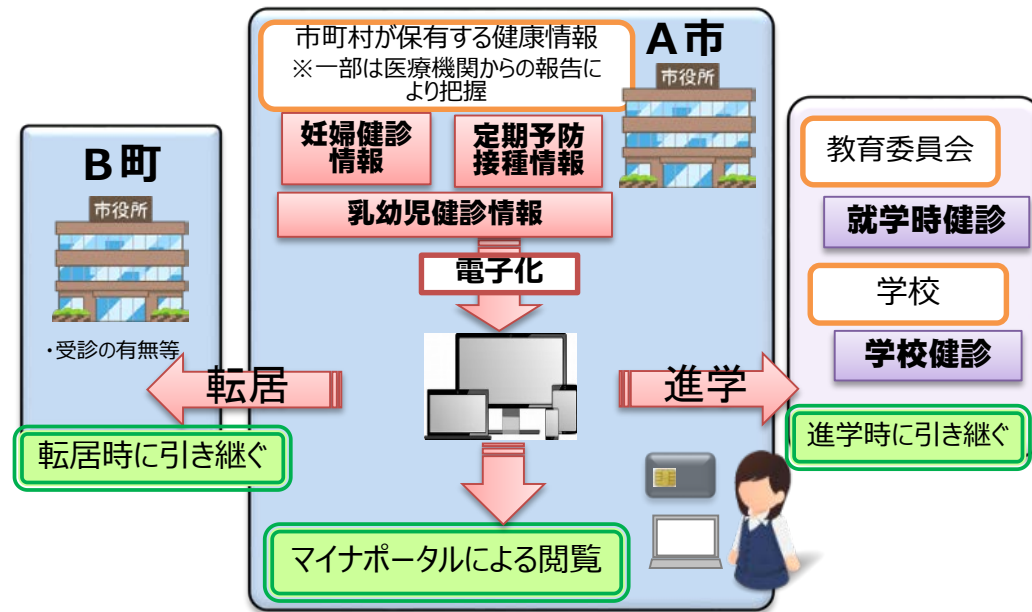
- 引き続き検討が必要とされた主な課題。
 - ・ 電子的記録の保存年限
 - ・ 電子的記録の保存形式の標準化
 - ・ データ化する項目の定義や健診の質の標準化
 - ・ 学校健診情報との連携について
 - ・ 任意の予防接種情報の把握について
 - ・ 市町村における母子保健分野の情報の活用の在り方について
 - ・ ビッグデータとしての利用について
 - ・ 個人単位化される被保険者番号の活用にかかる検討も踏まえた医療等分野における情報との連携について など

【このサービスで目指すこと】

- 子ども時代に受ける健診、予防接種等の個人の健康情報歴を一元的に確認できる仕組みの構築
- 個人情報に配慮しつつ関係機関間での適切な健診情報の引き継ぎ
- ビッグ・データとして活用

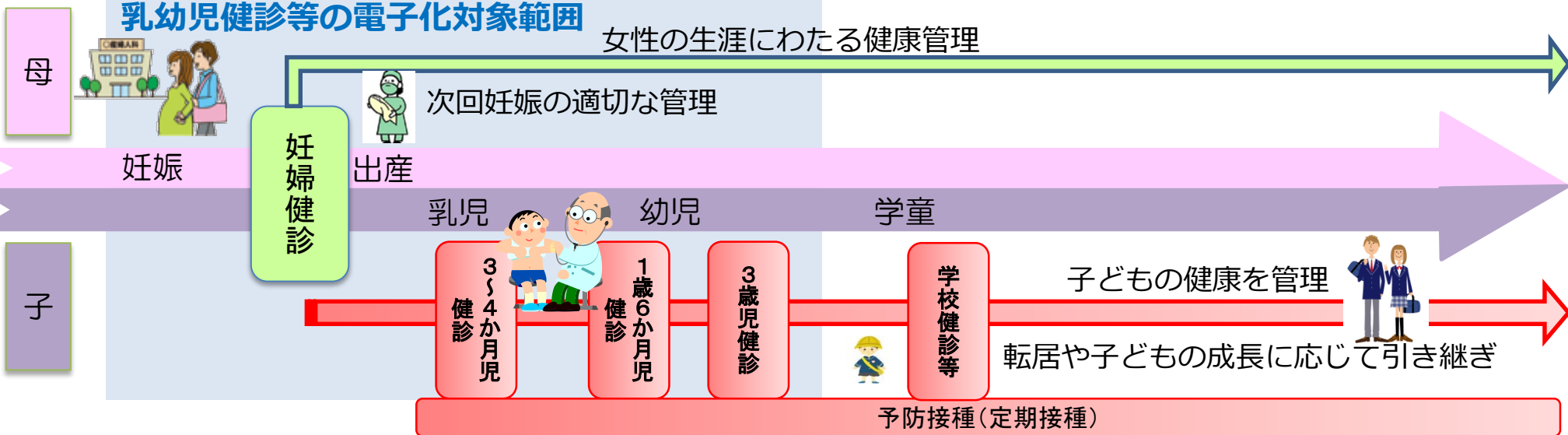
【2020年度に実現できること】

- 乳幼児健診の受診の有無等の電子化した情報について、転居時に市町村間で引き継がれる仕組みを構築する。
- マイナポータルを活用し、子ども時代に受ける健診、妊婦健診、予防接種等の個人の健康情報歴を一元的に確認できる仕組みを構築する。



乳幼児健診等の電子化対象範囲

女性の生涯にわたる健康管理



医療・福祉サービス改革 主な取組③ ～データヘルス改革～

平成31年3月20日
未来投資会議（第25回）
厚生労働大臣提出資料（抜粋）

- 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実現するため、**2020年度に向けた「データヘルス改革」**（データ利活用基盤の構築等）に取り組んでいる。
- 取組を加速化し、**国民や現場にメリット**を感じていただけるような改革を推進。

今後の検討項目例

ゲノム情報・AI

- 遺伝子パネル検査によるがんゲノム医療の実装とゲノム情報等の収集
- 全ゲノム検査等のエビデンス集積
- 画像診断支援などAI先行事例に加え、更に取り組む事例の検討（例：患者の利便性向上・医療従事者支援）

自分のデータを閲覧できる仕組み（PHR）

- 特定健診、薬剤、乳幼児健診等情報のマイナポータルでの提供
- その他の健診・検診等情報を本人に電子的に提供する仕組みの検討

医療・介護現場での情報連携の推進

- 全国的な保健医療情報ネットワークの運用
- 介護分野のICT導入や情報連携の推進
- ICTを活用した医療・介護連携の推進（情報内容や仕様の検討）

データベースの効果的な利活用の推進

- NDB・介護DB等の連結解析の実現、幅広い主体による利活用推進
- 介護関連DBの相互連携による科学的介護の実現
- 他の公的データベースの連結可能性検討
- 創薬等の推進に向けた疾患別のデータベース（CIN）の充実などの検討

実現するメリット（例）

国民・患者

- ゲノム情報活用による個人に最適化された治療（個別化医療）
- AI活用による自立支援等の効果が裏付けられた介護サービス
- 新たな診断・治療方法の開発（ゲノム情報やAI技術等の利活用）
- 画像診断支援AIの実現により、病気の早期発見
- スマホ等で健康等の情報を閲覧したり、予防接種等のお知らせが届くなど 予防・健康づくり

保健医療従事者

- 過去のデータを参照することにより一人ひとりに最適で質の高いサービス
- AIで解析した膨大な医学論文が現場で利用可能となるなど、従事者が患者の治療等に専念

産業界・研究者

- 個人情報に配慮しつつ、健康・医療・介護分野のデータがより幅広く利用可能に。
- 新たな研究成果やイノベーションの創出への期待。

PHRのスケジュール

	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）
<p>○特定健診・薬剤情報の提供</p> <p>・オンライン資格確認システムを基盤にして、マイナポータルを通じて、特定健診や薬剤情報等を本人等に提供</p>	<p>システム開発等についての検討</p>	<p>オンライン資格確認システムに係る設計・開発等</p>	<p>システムの稼働</p> <p>特定健診データの提供開始</p>
<p>【主な進捗】</p> <p>○オンライン資格確認の導入を盛り込んだ健康保険法等一部改正法案を、平成31年通常国会に提出。マイナポータルを通じた特定健診、薬剤情報等の本人への提供に向けて、工程表に沿って着実に進捗。</p>			<p>※2021年10月以降、薬剤情報の提供開始を目指す</p>
<p>○乳幼児期の健康情報の提供</p> <p>・マイナポータルを通じた健診・予防接種等の健康情報の一元的な閲覧、関係機関間での適切な健診情報の引き継ぎ</p>	<p>・乳幼児健診、妊婦健診情報の標準化等について整理 ・健診記録等のマイナポータルへの反映や情報連携の在り方を検討</p>		<p>2020年からの運用開始を目指す</p>
<p>【主な進捗】</p> <p>○「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を実施し、平成30年7月20日に中間報告書を公表。乳幼児健康診査等の母子保健情報の利活用を推進するため、以下を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診の有無等の乳幼児健診の情報を転居時に引き継げるよう規定を整備する母子保健法等改正案提出に向けた準備。 ・平成31年度予算案に市町村におけるシステム改修経費を計上。 <p>○平成32年度からのサービス開始に向けて、工程表に沿って着実に進捗。</p>			
<p>○PHRの更なる推進</p> <p>・上記の取組に加えて、PHRの更なる推進に向けた検討を進める</p>	<p>PHRの更なる推進のため、特定健診、乳幼児健診、妊婦健診以外の健診・検診等情報を本人に電子的に提供する仕組みの検討を行う</p>		