

## 医療DX推進の道筋を理解し、対応する

### 訪問診療などでもオンライン資格確認が可能に

政府の医療DX推進本部が2023年6月に「医療DXの推進に関する工程表」を決定したことにより、厚生労働省（以下、厚労省）が医療DXを推進する道筋が、かなり明確になってきました。

2024年秋の健康保険証廃止に向けて、訪問診療などで患者宅でのオンライン資格確認を行う新たな仕組みが導入されます。

あわせて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していきます。今回は、工程表の概要、医療機関での当面の対応のポイントをまとめます。

### より良質な医療やケアを享受 医療DXの基本的考え方

政府が毎年6月ごろに閣議決定している「経済財政運営と改革の基本方針」（通称：骨太方針）で「医療DX」という用語が初めて登場したのは2022年（骨太方針2022）です。この骨太方針2022において、政府に内閣総理大臣を本部長とする「医療DX推進本部（仮称）」を設置する、という方針を打ち出しました。それにもとづき、政府は2022年10月、内閣に「医療DX推進本部」を新設。2023年6月2日、同本部が「医療DXの推進に関する工程表」（以下、医療DX工程表）を決定しました。

医療DX工程表では、基本的な考え方として医療DXについて次のように定義しています。

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、申請手続き、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に関し、その全体が最適

化された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療・介護の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ていくことと定義する

### 医療DX工程表の具体的施策 国民の健康増進等の実現をめざす

医療DX工程表では、具体的な施策と到達点も明記しています（**【資料1】**）。

医療DXに関する施策を推進することにより、2030年度を目標に、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備——の5点の実現をめざします。

また、医療DXの実現は、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民

一人ひとりが安心して、健康で豊かな生活を送れるようになることにつながっていくものである、としています。

### マイナ保険証の利用促進ほか 医療DXの具体的施策を整理

その基本的な考え方を反映する私たちで、医療DX工程表では、5つの具体的な施策と到達点を示しています。それぞれの要点は次のとおりです。

#### (1)マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等

「マイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認は、医療DXの基盤である」としたうえで、次のような分野・業務でもオンライン資格確認を行うようにします。

訪問診療・訪問看護等、柔道整復師・あん摩マッサージ師・はり師・きゅう師の施術所等でのオンライン資格確認の構築、マイナンバーカードの機能の搭載によるスマートフォンでの健康保険証利用の仕組みの導入等の取り組みを進め、2024年秋の健康保険証の廃止をめざします。また、生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認を2023年度中に導入します。

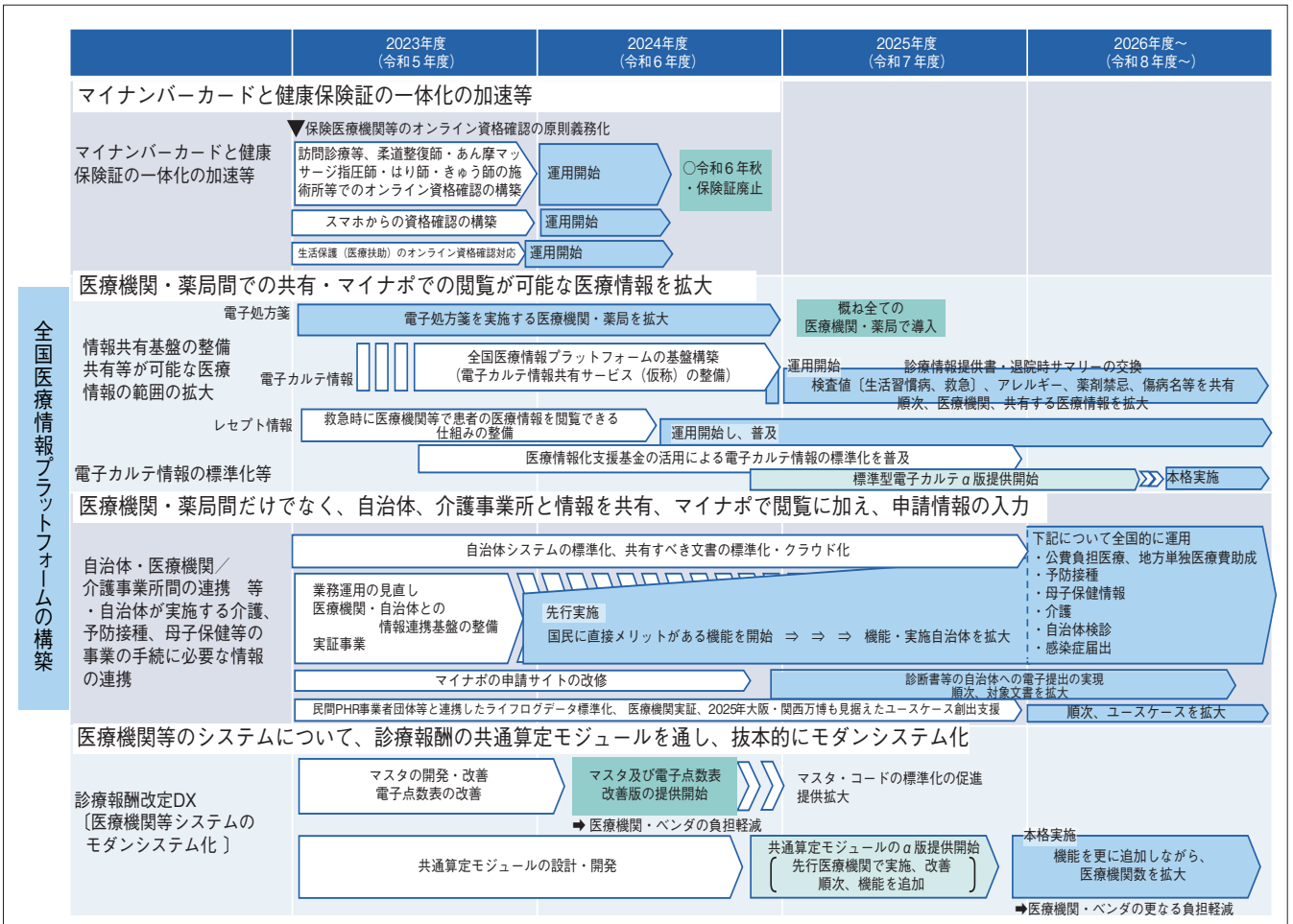
#### (2)全国医療情報プラットフォームの構築

オンライン資格確認等システムを拡充し、保健・医療・介護の情報を共有可能な「全国医療情報プラットフォーム」を構築します。中心的な機能のひとつが電子カルテ情報共有サービスで、2024年度中にシステム開発を行います。

#### (3)電子カルテ情報の標準化等

2023～2024年度において、3文書（診療情報提供書、退院時サマリー、健康診断結果報告書）、6情報（傷

**【資料1】医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕**



出典：内閣官房「医療DXの推進に関する工程表」(2023年6月2日) ([https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryou\\_dx\\_suishin/dai2/siryou3.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryou_dx_suishin/dai2/siryou3.pdf))

病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報、処方情報)について標準規格化を行い、それらの情報の共有を進めます。また、2024年度中に、標準型電子カルテの開発に着手します。

**(4)診療報酬改定DX**

診療報酬改定時、特に3月において医療機関やベンダーがシステム改修などの作業に集中しなければならず、非常に大きな間接コストが生じていることを踏まえ、診療報酬改定の作業にデジタル技術を応用します。2024年度に、医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ、電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に、診療報酬

の算定、窓口負担の計算を行うための共通算定モジュールを本格的に提供します。

**(5)医療DXの実施主体**

社会保険診療報酬支払基金を、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、抜本的に改組します。

**「居宅同意取得型」が新設  
訪問STオンライン資格確認義務化**

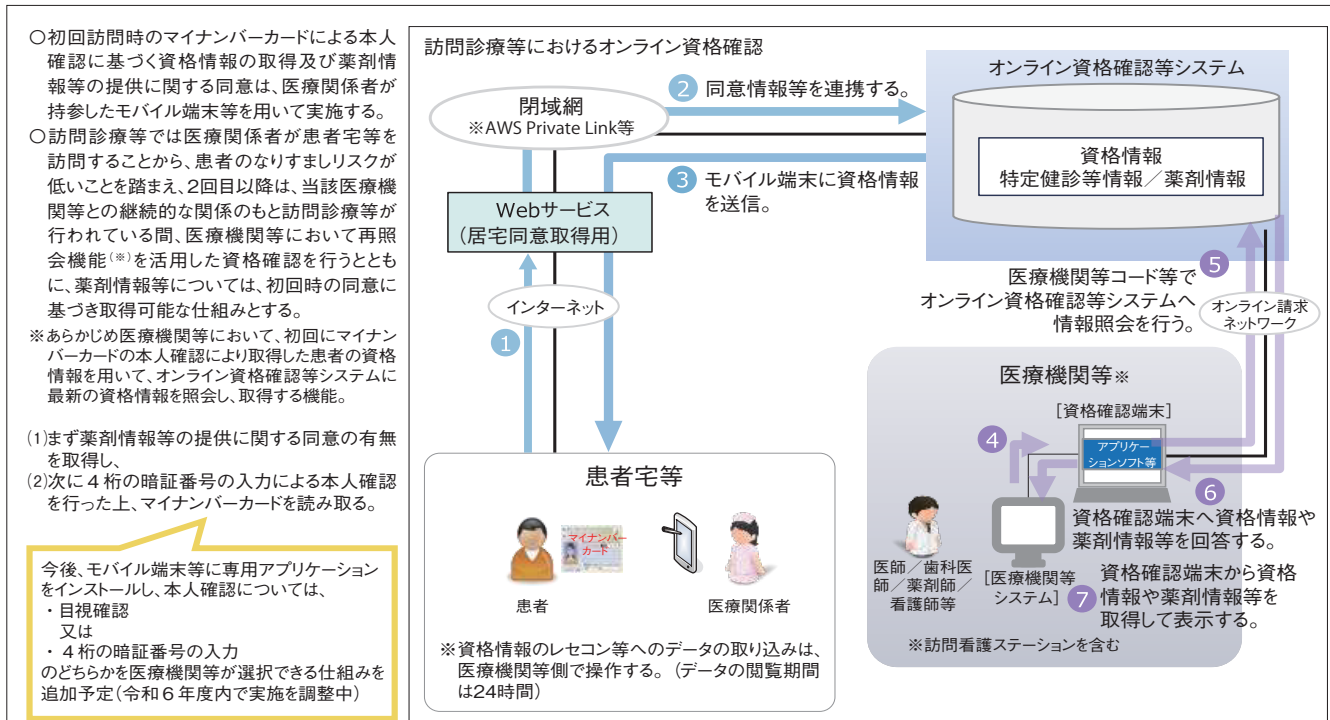
医療DX工程表では、訪問診療・訪問看護等でのオンライン資格確認の構築を行う、としています(前述)。それを踏まえ、武見敬三厚生労働大臣が2023年10月11日、中央社会保険医療協議会(中医協)に「指定訪問

看護ステーションにおけるオンライン資格確認の導入の義務づけその他オンライン資格確認の用途拡大に伴う対応並びに保険医療機関及び保険薬局におけるオンライン請求の推進に伴う所要の見直しについて」の諮問を行いました。

中医協は10月18日、それに対する答申を行いました。そのポイントは次のとおりです。

- ①2024年秋(健康保険証廃止時)から、訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認の導入を義務づける(後述の「居宅同意取得型」も可能となる)
- ②訪問診療等におけるオンライン資格確認として、「居宅同意取得型」

【資料2】訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み案(概要)



出典：厚生労働省「個別改定項目について総-1-2」第559回中央社会保険医療協議会 総会(2023年10月18日)9ページ(<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001157685.pdf>)

の仕組みを新設する。そのため「保険医療機関及び保険医療費担当規則」などを改正し、新たな資格確認の方法として位置づける(2023年12月1日施行予定)

「居宅同意取得型」とは、医療関係者が持参したモバイル端末等を用い、インターネット上の居宅同意取得用のウェブサービスを通してオンライン資格確認等システムに接続し、患者の本人確認、薬剤情報などの同意を取得するという仕組みです。その同意は1日限りではなく、継続的に訪問診療等が行われている間は有効とされます(往診の場合は、その都度、資格確認と同意取得が必要です)。また、在宅の患者は“なりすまし”のリスクが低いことなどを踏まえ、訪問の2回目以降は「居宅同意取得型」における再照会機能が活用できます。これは、あらかじめ医療機関等で、訪問の初回にマイ

ナンバーカードによる本人確認で取得した患者の資格情報(被保険者番号)を用いて、オンライン資格確認等システムに最新の資格情報を照会・取得する機能です。この機能により、患者宅を訪問する前に最新の資格情報・薬剤情報等を得ることが可能となり、訪問時での種々の確認業務が効率化できます(【資料2】)。

マイナ保険証推進は医療DXの登竜門 厚生労働大臣が意見交換会に出席

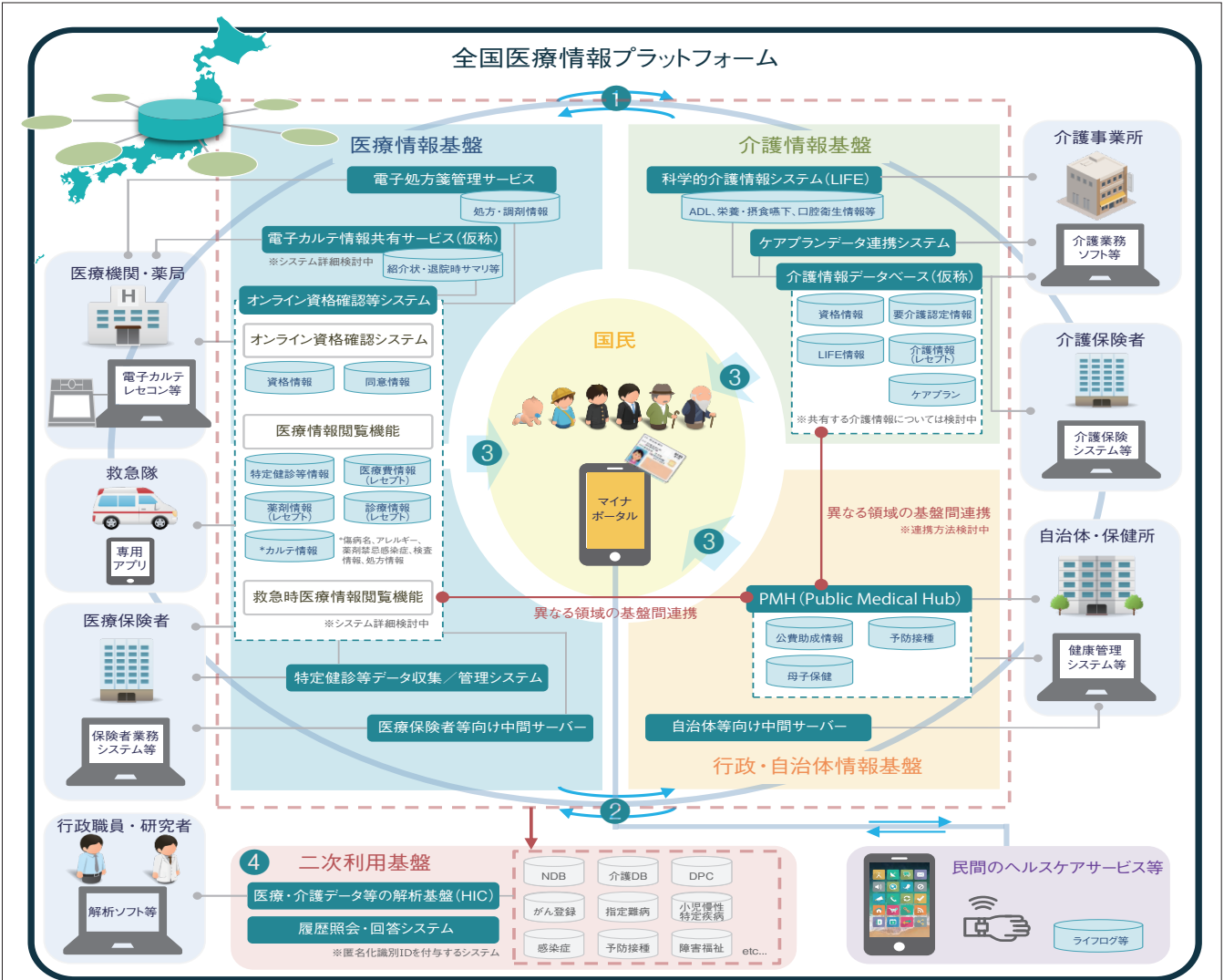
厚労省の新たな動きについても見ておきましょう。同省は2023年9月から10月にかけて、医療DXやマイナ保険証を推進するため、医療関係団体などの意見交換会など複数回開いています。

まず、9月8日に、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会(通称:三師会)の各会長、四病院団体協議会(通称:四病協<日本病院会、

日本精神科病院協会、日本医療法人協会、全日本病院協会))を代表して日本病院会の会長を招き、武見厚生労働大臣出席のもと、「医療DX推進に関する意見交換会」を開きました。ここでは、医療DXに関する資料として、全国医療情報プラットフォームの全体像(イメージ)、「医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方」などが提出されました(【資料3、4】)。

10月5日には、三師会の会長ほか保険者の代表なども招き、武見厚生労働大臣出席のもと、「マイナ保険証の利用促進に向けた関係団体等との意見交換会」を開きました。厚労省は、マイナ保険証の利用を促進するために、デジタル庁や三師会、保険者などと連携するかたちで「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンを始めたことを報告しました。

【資料3】全国医療情報プラットフォームの全体像(イメージ)



《医療DXのケース・メリット例》

**1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有**

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

**2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減**

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

**3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート**

- ✓ 予約券や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約券・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

**4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用**

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。

出典：厚生労働省「【資料3】全国医療情報プラットフォームの全体像(イメージ)」医療DX推進に関する意見交換会(2023年9月8日)(<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001144379.pdf>)

**【資料4】医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方(全国医療情報プラットフォームの構築)**

施策	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
① 電子処方箋・電子カルテ情報共有サービス	2022年度1月から運用開始 対応施設について戦略的に拡大 電子処方箋の普及とともに多剤重複投薬等の適正化 リフィル処方・処方箋預かりサービス等の機能拡充について実施	オンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関・薬局で導入	重複投薬等チェックの精度向上等	
	電子カルテ情報共有サービス(仮)の構築	仕様整理・調達	システム開発	標準化を実現した医療機関等から順次運用開始
② 自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築	介護情報の共有・介護情報基盤・介護保険証のバーレス化	共有すべき情報・自治体業務フロー等の検討・見直し	システム開発・改修 自治体・介護事業所における対応等 希望する自治体から先行実施	全国実施
	予防接種事務のデジタル化(接種情報・予診票情報の共有等)	医療機関と自治体間の情報連携基盤の整備	希望する自治体から先行実施 ・実施自治体の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・関連法令等の整備	全国実施
	乳幼児・妊婦健診情報等の共有	医療機関と自治体間の情報連携基盤の整備	希望する自治体から先行実施 ・実施自治体・制度の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・必要に応じ関連法令等の整備	全国実施
	公費負担医療及び地方単独医療費助成へのオンライン資格確認等システムの対応拡大	医療機関と自治体間の情報連携基盤の整備	希望する自治体から先行実施 ・実施自治体・制度の拡大 ・基盤の機能を追加・拡充 ・必要に応じ関連法令等の整備	全ての制度について、特種の準備がなされるものを除き、全国実施
	自治体検診情報の共有	調査研究	・共有すべき自治体検診情報(がん検診・骨粗鬆症検診・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検診)の検討・標準化・規格化 ・情報連携に向けた技術面・制度面での検討	全国医療情報プラットフォームの運用開始に伴う連携
診断書等の電子提出	マイナポ申請サイトの改修		診断書等の自治体への電子提出の実現 順次、対象文書を拡大	
③ 医療等情報の二次利用	実態調査を踏まえた電磁的方法による発生届等の義務付けの範囲拡大の検討 ▲厚生労働省令で定める感染症指定医療機関について電磁的届出義務化 感染症サーベイランスシステムの活用 電子カルテとの連携を見据えた発生届の標準規格の策定 具体的な連携方法(ネットワークの在り方等)の検討		電磁的方法による発生届等の普及の促進 左記の検討を踏まえシステム改修や実装時期等を検討	
	患者検査情報の収集、感染症法上の各種手続(例:入院勧告の書面通知)等のデジタル化・簡素化に関する研究、検討		左記の検討を踏まえシステム改修や実装時期等を検討	
	データ提供の方針、法制上あり得る課題等	検討体制の立ち上げ		
NDB関連		不正監視機能の実装	リモートアクセスでトライアルデータセット・解析用に特別抽出したデータを解析可能	不適切利用等の監視機能やポータルサイトの機能拡充を開発・実装のうえリモートアクセスの解析データを拡大
	感染症関連情報	感染症の疫学情報に関する匿名化した上での、他のDBとの連結・第三者提供の仕組みの検討 ▲運用開始 新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポトリ(REBIND)の普及・活用	第三者提供の運用 運用状況を踏まえ、必要に応じて仕組みの見直しを検討	

出典：厚生労働省「【資料4】医療DXの推進に関する工程表を踏まえた今後の進め方」医療DX推進に関する意見交換会(2023年9月8日)1～4ページ一部改編(<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001144380.pdf>)

その閉会の挨拶として、武見厚生労働大臣が次のように述べました。

「医療提供者の皆様におかれましては、窓口で今まで『健康保険証を見せてください』と言っていたのを改めて、『マイナ保険証を出してください』とひとこと言っていただいで、まず一度でいいからマイナ保険証を使ってみていただくと、それによって確実にメリットについての実感が湧くようになると思います。そのきっかけとなるのが、これから行うキャンペーンです」

**「居宅同意取得型」在宅医療は要対応財政支援など行政に相談を**

医療DX工程表は、現状、2026年度あたりまでのロードマップとなっていますが、医療機関としては、施策が具体的になっている2024年度までを視野に入れたうえで、前向きに対応していくことが望まれます。特に、在宅医療に取り組んでいる医療機関においては「居宅同意取得型」という新たな仕組みに対応することが必須である、と言えます。

その新たな仕組みに対応するには、マイナンバーカード(マイナ保険証)を読み取るためのモバイル端末の導入、レセプトコンピュータの改修なども必要であるため、新たな財政支援(補助金)も用意されています。ただし、病院と診療所では補助限度額が異なることや、これまでの経緯によっては既存の補助金を活用することになるなど、仕組みとしてやや複雑です。行政当局に積極的に問い合わせると良いでしょう。

また、医療DX推進の一環として、「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンを受け、医療機関においては、患者にマイナ保険証の利用を促す声かけも期待されています。