

保険・年金 フォーカス

データヘルス改革 集中改革プラン ～いよいよPHRシステムが稼働

保険研究部 准主任研究員 村松 容子
e-mail: yoko@nli-research.co.jp

2015年に開催された「保健医療分野におけるICT活用推進懇談会」の議論を受けて、2017年度にデータヘルス改革推進本部が厚生労働省内に設置された。データヘルス改革では、2020年度までに、データヘルス改革の基盤を構築し、本格稼働する予定で議論が進められてきた。

データヘルス改革で想定されているサービス等は多岐にわたるが、今回は、その中でも今後2年間で特に集中改革するサービスとして示された、3つのサービスについて紹介する。

1—データヘルス改革で予定されているサービス

データヘルス改革は、国民の健康寿命のさらなる延伸および効果的・効率的な医療・介護サービスの提供に向け、ICTを活用した健康管理・診療サービスの提供や、健康・医療・介護領域のビッグデータを集約したプラットフォームを構築するものだ。

図表1 「データヘルス改革」によって2020年度に実現するサービス

データヘルス改革の基盤構築 <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者番号の個人単位化 ・オンライン資格確認システムの導入 	
I 最適な保健医療サービスの提供 <ul style="list-style-type: none"> ① 医療機関が保有する患者の過去の診療データ等を参照可能なシステムの構築【保健医療記録共有】 ② 医療的ケア児（者）等が災害・事故等に遭遇した際に、医療関係者が迅速に必要な患者情報を共有できるサービスの提供【救急時医療情報共有】 	II 健康・医療・介護のビッグデータの連結・活用、PHR <ul style="list-style-type: none"> ③ 個人単位で、特定健診データや薬剤情報等の経年データを閲覧するためのシステムを整備【PHR】と、従業員の健康に関する分析データを事業主に提供するサービス【健康スコアリング】 ④ NDBや介護DBなど各種データベースを保有する健康・医療・介護情報を連結し、ビッグデータとして分析可能な環境の提供【データヘルス分析関連サービス】 ⑤ 乳幼児期・学童期の健康情報を一元的に確認できる仕組みの構築【乳幼児期・学童期の健康情報・PHR】
III 科学的介護の実現 <ul style="list-style-type: none"> ⑥ 科学的な検証に裏付けられた客観的な情報の収集【科学的介護データ】 	IV がんゲノム情報の活用等 <ul style="list-style-type: none"> ⑦ ビッグデータやAIを活用したがんゲノム医療等の推進【がんゲノム・AI】
V 審査支払機関の強化 <ul style="list-style-type: none"> ⑧ 医療保険情報にかかわるデータ分析等に関する業務を追加 	

（資料）厚生労働省 第5回データヘルス改革推進本部（2019年2月）「データヘルス改革で実現するサービスと工程表」等より筆者作成

医療・介護の提供だけでなく、予防推進による国民の健康維持・増進効果のほか、がんゲノム情報の解析によって革新的医薬品などの開発を推進することや AI の活用なども含まれる（図表 1）。

その整備には、大規模なシステム構築が必要であるため、産官学の連携を強化することとなっている。2019 年 9 月には、2017～2018 年度に決まった工程表の進捗確認と、2021～2025 年度（第 2 期）に向けた推進計画工程表が公表されている¹。

2——2022 年度までの集中改革プラン

新型コロナウイルスの感染拡大にともなって、健康・医療関連情報の集約と利活用が諸外国と比べて遅れている現状を認識することとなったほか、オンライン化に対する国民の関心が高まっていることを踏まえ、2020 年 7 月に行われた第 7 回データヘルス改革推進本部では、上記 8 つのサービスのうち、特に 3 つのサービスについて、「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」（集中改革プラン）の構築を図り、実現に向けて議論が進められている。

1 | 全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

全国どこでも自身の保健医療情報が医師などに安全に共有される仕組みの拡大を目指している。情報共有により、通常時だけでなく、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ことで、最適な保健医療サービスを提供することを目的とする（図表 1 で示す「I. 最適な保険医療サービスの提供」の①、②）。

提供される情報は、薬剤情報（調剤年月日、医療機関名、薬剤名等）、受診医療機関への照会情報（医療機関名、診療年月日等）、過去の診療歴（手術・放射線治療・画像診断・病理診断・人工透析等一部の処置等）が案としてあがっているが、過去の診療歴や傷病名については、治療を引き継ぐ医療機関にとっては重要な情報であるが、患者本人にも知らされていない情報や知られたくない情報を含むことから、どこまでをどういった形で提供するか議論が重ねられている。

医療機関等による情報の閲覧は、「薬剤情報」「特定健診情報」「医療情報」の区分で、それぞれ患者の同意を取得するものとし、患者が情報を知られたくない場合は、受診の都度、同意の有無を確認するという運用が検討されている。

救急時や災害時には、原則として、マイナンバーカードの顔写真により本人確認をし、同意を得た上で医療情報を閲覧する。マイナンバーカードがない場合は、別の書類で本人確認をし、同意を得た上で、専用端末で、本人の氏名や生年月日等を入力した上で閲覧する。本人の同意が得られる状態でない場合でも、生命及び身体の保護のために必要がある場合は、マイナンバーカードがあれば専用の端末で限られた資格の人が閲覧すること、マイナンバーカードがなければ別の書類で確認すること等が検討されている。

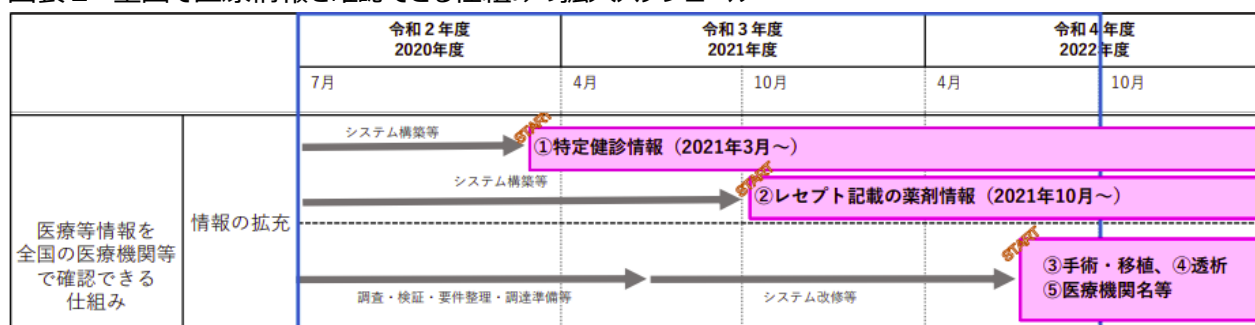
また、医療機関同士の情報ネットワークは、これまで、地域別にいくつかの医療機関が情報を連

¹ [村松容子「医療・介護分野のデータ利活用による新たなサービスが 2020 年度稼働～「データヘルス改革」の進捗と展望」ニッセイ基礎研究所、保険年金フォーカス 2019 年 9 月 24 日](#)

携しあってきており、地域別に発展してきている。2019年に厚生労働省が調査したところ、地域医療介護総合確保基金及び地域医療再生基金を活用して構築した地域医療情報連携ネットワークは218件となっている。全国版においては、こういったネットワークを踏まえて構築されるが、これまでは地域限定で必要だったからこそ相互に閲覧可能としていた情報であっても、全国に拡張する際には取り扱いの可否を再検討する必要があるといった意見や、連結のための医療情報の標準化が課題となっている。

今後の予定としては、2021年3月に「特定健診情報」が、2021年10月に「レセプト記載の薬剤情報」が、2022年度に「診療情報、医療機関名」が集約される予定である。その後も順次、情報を追加するとのことである。

図表2 全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大スケジュール



(資料) 厚生労働省「第7回 データヘルス改革推進本部」資料より作成

2 | 電子処方箋の仕組みの構築

リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）、薬局における負担軽減（処方箋情報の入力等）、患者の利便性の向上（オンライン診療・服薬指導）を実現するものである。

いくつかの地域で医療情報を共有する実証実験を行った結果では、無駄な投薬の減少等、薬剤情報の共有の有用性が高いことが確認されている。患者のメリットとしては、処方箋を紙で薬局に持っていく必要がない、お薬手帳等がなくてもマイナポータルを通じて閲覧できる等のメリットがあるとされるが、一番の効果は重複投与や過剰投与の改善にあるものと考えられよう。

今後の予定としては、2022年度に情報が搭載される。

図表3 電子処方箋の仕組みの構築スケジュール



(資料) 厚生労働省「第7回 データヘルス改革推進本部」資料より作成

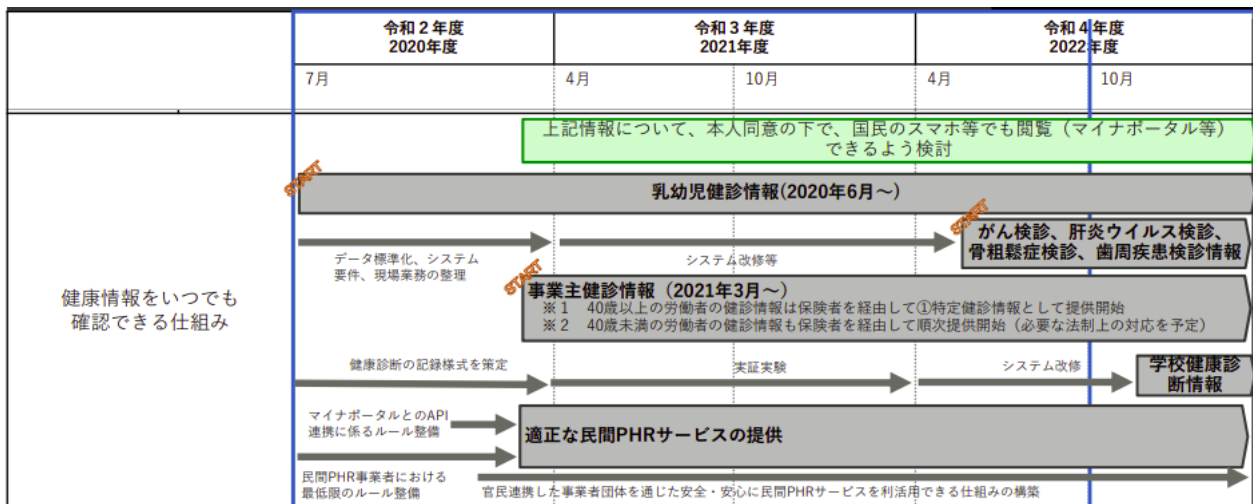
3 | 自身の保健医療情報を活用できる仕組み（PHR：Personal Health Record）の拡大

マイナポータルを通じて、自分自身の保健医療情報をPCやスマートフォンから閲覧することができる。ニーズに応じて、民間の健康医療支援サービス等を受けることも可能となる予定である（図表1で示す「II. 健康・医療・介護のビッグデータの連結・活用、PHR」の③、④）。

閲覧可能な情報は、診療年月日、医療機関コード、診療実日数、診療行為等回数と点数内訳、食事療法等が案として出ている。病名の取り扱いは検討中である。

2020年6月より、乳幼児健診情報はすでに搭載されている。2021年3月には、特定健診情報が、2022年度にはがん検診等各種検診情報が、2022年度の後半には学校健診情報が搭載見込みである。40歳未満の健診結果についても準備が整い次第、搭載される見込みである。

図表4 自身の保健医療情報を活用できる仕組みスケジュール



（資料）厚生労働省「第7回 データヘルス改革推進本部」資料より作成

3—今後の展開

1 | 民間PHR事業者の参入が期待されている

今回、3つのサービスが集中改革プランとして示されたが、中でも3点目の「自身の保健医療情報を活用できる仕組み（PHR）」は、医療機関にかかっている人も含めて、すべての人が接することのできる身近なサービスだろう。自分の健診結果や受診歴が集約されることで、利用者が自分の健康に関心を持ち、最終的には健康状態の改善に向けた行動のためのきっかけとしてほしいといった意味があると思われる。

PHRは、健康増進サービスを提供する民間PHR事業者の参入が期待されている分野である。マイナポータルとのAPI連携など、円滑に情報活用できるインフラの整備が行われる予定であり、個人が、自分のニーズに応じて、マイナポータルに搭載されている情報を民間サービスと連携することで、より自分に適した健康サービスを受けられるようにするものである。

民間PHR事業者によるサービスが充実している国は多い。特に、糖尿病、心疾患、禁煙プログラム、メンタルヘルス、がんの通院治療等、次の受診日までの生活をサポートする内容のサービス

が多く扱われており、成功事例も多い。おおむね、日常生活において、血圧や血糖値、体重、睡眠情報、運動情報などのバイタルデータのほか、医療データ利用が活発な国では個人から提供された医療情報を活用している。患者は、次の受診までの間にサポートを受けると同時に、民間 PHR サービスの利用状況を医療機関に提示することで、医療機関からもより適切な治療を受けることが可能となる等のメリットがあり、医療機関も受診日以外の状況を把握するツールとなる。

2 | 医療情報を活用することへの理解が得られるか

このデータヘルス改革の根底には、マイナンバーを使ってこれまでの医療関連データを連結し、閲覧できるようにすることへの国民の理解と、マイナンバーカードの普及という課題がある。現状では、マイナンバーカードの申請は遅れている。マイナポイントの付与施策により申請は増えたが、2020年12月までにおよそ3000万枚の発行にとどまっている。国は、2021年3月末に6000~7000万枚、2023年3月末には全住民が持っていることを目標としているが、かなり遅れている状態だ。マイナンバーカードの申請が少ないのは、手続きの面倒さと、まだ知らないリスクがありそうな不安をぬぐえていないこと、まだカードを作ることによって得られるサービスが少なくメリットを感じられないことだろう。

同様に、全国で医療情報を確認できる仕組みができたとしても、情報提供の同意には慎重な患者が多くなる懸念がある。

国が提供する全国で医療情報を確認できる仕組みやPHRシステム、および民間PHR事業者によるサービスが魅力的なものであれば、自分自身の健康情報の利活用に対する抵抗感の払拭やマイナンバーカードの普及が進むきっかけとなるだろう。