

視点

オンライン資格確認とデータヘルス改革



福島県医師会理事

土川 研也

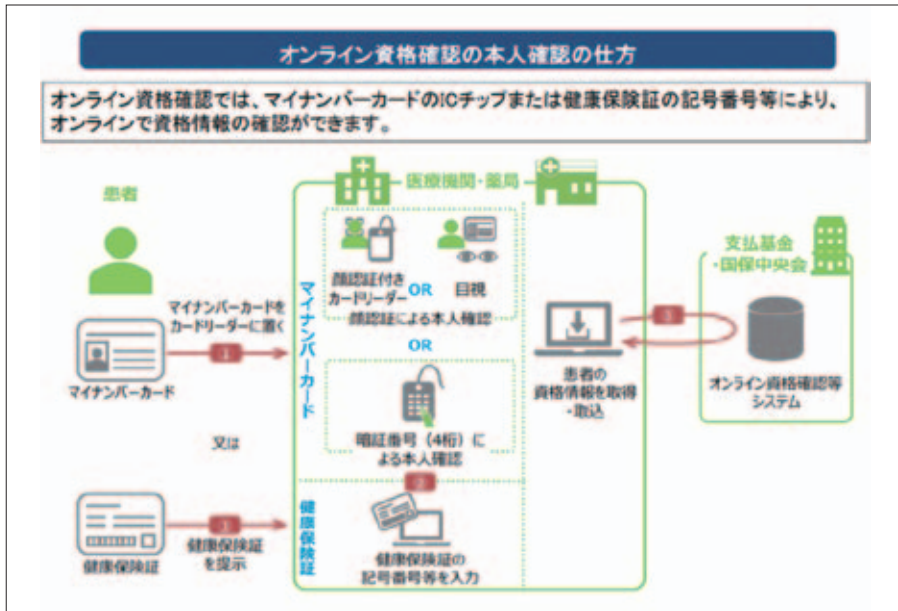
少子高齢化の進行による超高齢社会の到来に対する対策として、国は未来投資戦略2017において、健康・医療・介護分野の具体的施策である「技術革新を活用し、健康管理と病気・介護予防、自立支援に軸足を置いた新しい健康・医療・介護システムの構築」のトップに「データ利活用基盤の構築」を掲げた。それを受けて2017年7月、厚生労働省は関係団体とともに「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表」及び「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」を策定し公表した。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000170011.html>

2018年6月に閣議決定された未来投資戦略2018では、新たな施策として、オンライン資格確認の仕組みを取り上げ、「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」とした。

オンライン資格確認：マイナンバーカードや健康保険証を用いて、患者が加入する医療保険の資格を確認する「オンライン資格確認」は2021年3月中に本格稼働の予定であったが、システムの安定性の確保や被保険者情報（保険者が入力）などのデータの正確性が担保できないことを理由に利用開始が延期された。2021年6月の時点で、732の医療機関（病院85施設、内科診療所225か所、歯科診療所211か所、薬局211か所）でプレ運用が行われ、2021年10月からの通常運用開始されました。

このオンライン資格確認の利用に当たっては、インターネット回線を含めたネットワークの整備、オンライン資格確認のための専用のPC端末の導入、顔認証付きカードリーダーの購入、レセプトコンピューターや電子カルテシステムなどの既存のシステムの改修が必要となり、多額の費用負担が生じるが2021年3



月までにカードリーダーを申し込めば（実際の導入は令和5年3月まで可）、国の補助の対象となり無償で導入できる優遇措置が利用できたため、2021年6月20日の時点でカードリーダーの申し込み件数は約13万機関（病院77.6%、医科診療所44.7%、歯科診療所49.4%）、対象の医療機関約22万8,000施設の57.1%と本格運用開始時の目標である60%がほぼ達成できそうな状況となっている。しかし、現在、世界的な半導体不足により資格確認用のパソコン調達が遅れているほか、医療機関側は新型コロナワクチンの接種に忙殺される毎日を送っており、中々こちらまで手が回らない状況も逆風となり、導入が進まない状況となっているが、このシステムを導入した場合医療機関にとって以下の様なメリットがある。

- ・ 2021年10月から審査支払基金（社会保険診療報酬支払基金・各都道府県の国民保険連合会）で資格過誤を自動修正する仕組みが稼働するため返戻はなくなる
- ・ 患者の保険資格をレセコンや電子カルテシステムに自動的に取り込める
- ・ 患者の薬剤情報や特定健診情報を医療機

関で閲覧できる（患者本人の同意が必要）データヘルス改革：オンライン資格確認のために整備されるネットワークは、インターネットとは隔離された全国の病院、診療所、薬局などの医療関係機関が常時接続された安全なネットワークで、医療情報を個人ごとに管理し、本人の情報を確実に得る事ができる。また、患者の同意を確実にかつ電子的に得る事ができるため、重要なインフラとして、今後のデータヘルス改革の全てで活用できる基盤となる。このネットワークを使い、種々の情報を有効に活用するために、2015年、2020年の個人情報保護法改定に対し、2017年に医療ビッグデータ法（次世代医療基盤法）を作成し、要配慮個人情報を匿名化すれば本人の同意を得ることなく収集・利用できる仕組みが作られてきた。

このネットワークを使用して利活用されるものとして、成長戦略ポータルサイトの疾病・介護の予防／次世代ヘルスケアの「2. 健康／医療・介護サービス提供の基礎となるデータ利活用の推進」に以下のような事業が掲載されている。

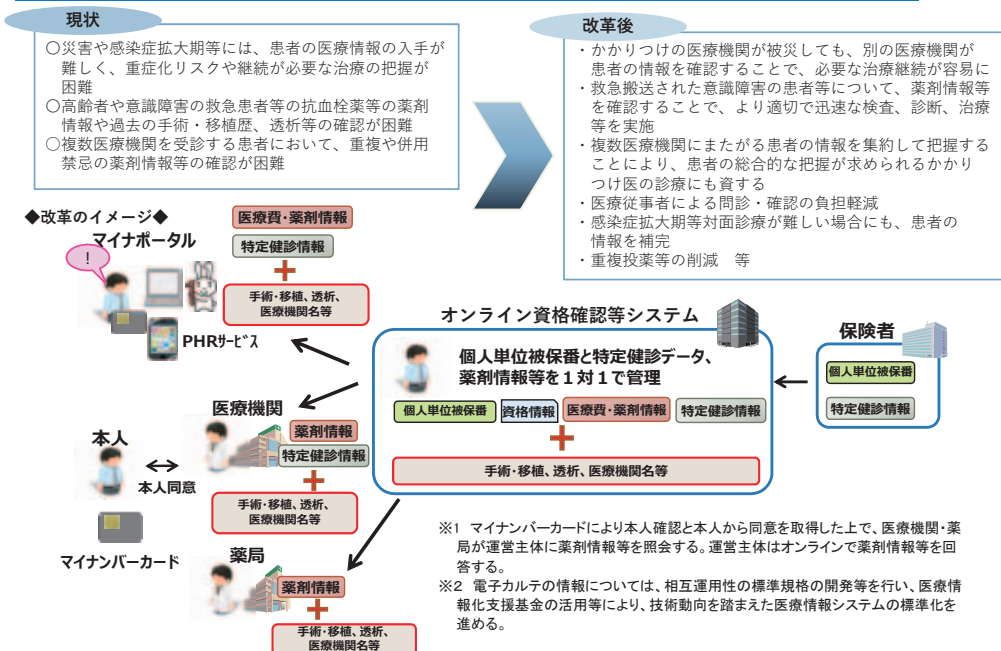
- ・情報連携（患者の保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる）の仕組み（EHR：electric health record）の構築
- ・PHR（Personal Health Record：生まれてから学校、職場など生涯にわたる個人の健診や服薬履歴などを電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組み）の構築
- ・ビッグデータ（NDB（National Database：レセプト情報・特定健診など情報データベース）と介護DB（介護保険総合データベース））の連結解析を稼働し、幅広い医療・介護研究等に資する事を可能にする

オンライン資格確認システムの今後の拡大方針：令和2年7月に厚労省が「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（デジタル化を通じた強靱な社会保障の構築）」を示した。オンライン資格確認システムやマイナンバー制度などの既存のインフラ

を最大限活用し、今後2年間（2022年度夏まで）に以下の3つの仕組みの運用を推進する計画である。

- ・患者や全国の医療機関・薬局で確認できる情報として、2020年6月から乳幼児健診等情報、2021年3月から特定健診等情報、2021年10月から薬剤情報が開始されるが、更に手術・移植・透析に関する情報、医療機関名などを追加する（action 1）
- ・電子処方箋の仕組みを構築し、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）をめざす（action 2）
- ・PCやスマートフォン等を通じて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を速やかに進めるとともに、対象となる健診等を拡大し、API（Application Programming Interface）連携などを通じて、個人のニーズに応じた幅広い民間PHRサービスの活用を可能とする（action 3）

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）



電子処方箋の仕組み (ACTION 2)

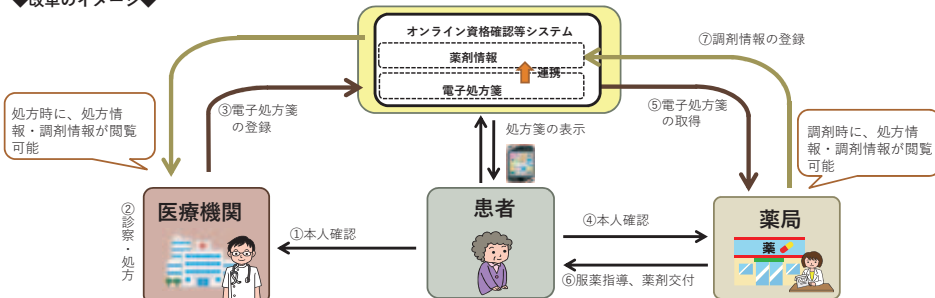
現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・ リアルタイムの処方情報共有 (重複処方の回避)
- ・ 薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・ 患者の利便性の向上 (紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能)

◆改革のイメージ◆



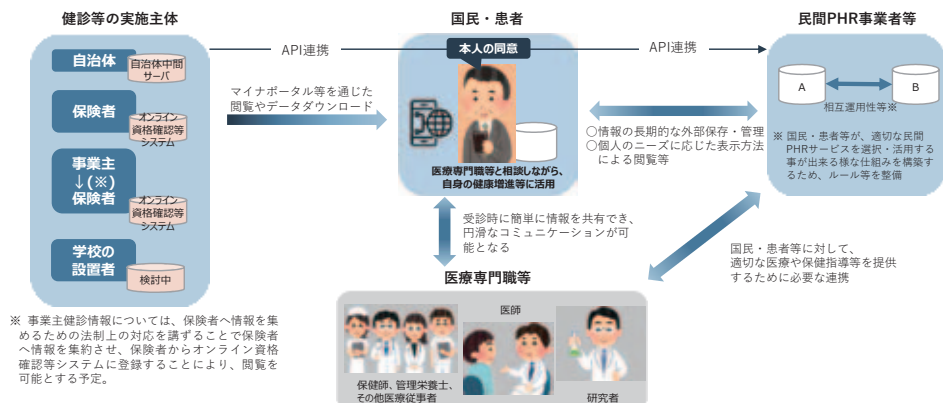
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み (ACTION 3)

現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、閲覧・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用



※ 事業主健診情報については、保険者へ情報を集めるための法制上の対応を講ずることで保険者へ情報を集約させ、保険者からオンライン資格確認等システムに登録することにより、閲覧を可能とする予定。

課題と問題点：何よりもマイナンバーカードの普及が必要・不可欠で、このシステムについての丁寧でわかりやすい啓発活動により利便性などが十分に理解され、利用者の増加につながる必要がある。また、ネットワークの活用が増えるほど、医療機関におけるサイバーセキュリティの重要性も増す。特にセキュリティの問題は大病院よりも小規模な診療所に課題が多いとされている。さらに、現在は病院や診療所の電子カルテの規格がバラバラであるが、情報共有や病診連携においては、規格の標準化が求められる。

新型コロナ感染症への対応において、給付金の給付やワクチン接種の際に、基礎疾患や既往歴の把握などデジタル化の遅れが迅速な対応の妨げとなった。この記事を書いている8月、読売新聞に以下のような記事が掲載された。「山梨県が新型コロナワクチン接種で、PHRに対応したスマートフォン無料アプリ（かかりつけ医連携手帳）を使用すると、病歴やアレルギー、服薬履歴などがPHRから自動的に反映され、医師はそれを事前に確認

できる」、予防接種の管理にPHRを活用した好事例である。感染症、災害、救急等に迅速に対応できる仕組みが必要とされている今、現在利用できるデジタル技術を駆使して、少子高齢化時代を乗り切るために様々な対策が打ち出され実施されている。それをうまく利用できるか、我々に託されているところも決して少なくはない。

新型コロナ関係では、現在、種々のAPI（G-MIS、V-SYS、HER-SYS、VRSなど）が稼働中だが、残念ながらこれらは組織横断的で機能的な素晴らしい仕組みとは言えない。使いやすさも改善すべき所が多々見受けられるが、一向に改善される事はなさそうだ。全国の医療機関において、不満を抱きながらも協力していると思われるが、オンライン資格確認のシステムは、使いづらければ離れて行ってしまう事も十分に考えられる。2021年10月の本格稼働時には、使いやすく、今後必要不可欠なシステムとして提供される事を期待したい。

