

発表事項

- 1 令和7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画
- 2 令和7事業年度審査支払会計収入支出予算
- 3 令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算
- 4 令和6年12月審査分の審査状況
- 5 令和7年1月審査分の特別審査委員会審査状況

令和 7 事業年度 保健医療情報会計収入支出予算

情報基盤運用勘定
情報基盤整備勘定
情報分析活用勘定

令和7事業年度 審査支払会計及び保健医療情報会計等の会計区分

会計区分	勘定区分	内容
審査支払会計	事務費勘定	診療報酬の審査及び請求・支払業務
保健医療情報会計	情報基盤運用勘定	オンライン資格確認等システム及び中間サーバーの運用 2-(1),(2)
	情報基盤整備勘定	加入者情報の正確性の確保等 2-(1)
		多様な場面でのオンライン資格確認の導入 2-(2)
		保健医療情報の提供の充実 2-(3)
		電子カルテ情報共有サービスの開発等 3-(1)
		介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等 3-(3)
		共通算定モジュールの開発等 4-(1)
	情報分析活用勘定	NDB関連業務の実施 3-(4)-ア
		健康スコアリングレポートの作成 5-(1)
		データヘルスポータルサイトの運用 5-(2)

※ 審査支払会計高齢者医療制度円滑導入勘定（70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減措置）については、令和6年度をもって高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が終了したことから7年度以降予算は策定しない。

※ 審査支払会計及び保健医療情報会計については、社会保険診療報酬支払基金法（基金法）に基づく業務を経理している。

保健医療情報会計 情報基盤運用勘定 1/5

収入予算

令和6年度予算 33.8億円 ⇒ 令和7年度予算 39.8億円 (+6.0億円)

※詳細は後掲

【内訳】 ○運営負担金単価引上げによる負担金収入の増

24.4億円 → 29.3億円 (+4.8億円)

○受入金・雑収入の増 9.4億円 → 10.5億円 (+1.1億円)

〔・システム機器更新等経費積立預金からの受入 +1.1億円〕

支出予算

令和6年度予算 33.8億円 ⇒ 令和7年度予算 39.8億円 (+6.0億円)

【内訳】 ○給与諸費の増 3.3億円 → 4.1億円 (+0.8億円)

〔・新規機能(下記①②)の運用開始に伴う体制強化による増(+7人) +0.8億円〕

○業務経費の増 29.2億円 → 34.3億円 (+5.2億円)

※詳細は後掲

〔①マイナンバーカードと健康保険証一体化に伴う対応 +2.9億円(中間:1.8億円、オン資:1.1億円)
②オンライン資格確認等システムの機能拡充 +1.2億円(オン資:1.2億円)
③物価高騰による影響 +1.0億円(中間:0.8億円、オン資:0.2億円)〕

○共同運営調整金 1.1億円 → 1.2億円 (+0.0億円)

○予備費 0.2億円 → 0.2億円 (+0.0億円)

保健医療情報会計 情報基盤運用勘定 2/5

令和7年度予算のポイント

【負担金収入】

- ・運営負担金月額単価の引上げによる増 +4.8億円
- ・新規機能の運用開始等に伴い、中間サーバー及びオンライン資格確認等システムの運用経費増額

※（）内は前年対比

令和7年度	加入者数	中間サーバー		オンライン資格確認等システム		合計	
		運営負担金月額単価	収入	運営負担金月額単価	収入	運営負担金月額単価	収入
協会けんぽ	39,668千人（+101）	1.02円	4.9億円	1.91円	9.1億円	2.93円（+0.53）	13.9億円（+2.6）
健保組合	28,019千人（▲169）	1.02円	3.4億円	1.91円	6.4億円	2.93円（+0.53）	9.9億円（+1.7）
共済組合等	9,778千人（▲42）	1.38円	1.6億円	1.91円	2.2億円	3.29円（+0.59）	3.9億円（+0.7）
生活保護の実施機関	2,019千人（▲9）	1.09円	0.3億円	5.51円	1.3億円	6.60円（▲0.53）	1.6億円（▲0.1）
計	79,483千人（▲119）	-	10.2億円	-	19.1億円	-	29.3億円（+4.8）

【受入金】

- ・システム機器更新等経費積立預金受入額の増 +1.1億円
- ・中間サーバー等システムについては、平成29年にオンプレミスで運用を開始し、次期システム機器更新に備え、平成29年及び30年においてシステム機器更新等経費積立預金（以下、「システム更新積立金」という。）として34.3億円を積立て
- ・令和2年6月のクラウド化に伴い積立てを中止し、平成30年までに積み立てた34.3億円については、情報提供サーバーの機器更新費用（令和7年度にオンプレミスで更新予定（2.1億円））を除く32.1億円を令和3年度から8年度まで毎年度5.4億円を受入れ
- ・令和7年度に受け入れる予定であった機器更新費用2.1億円については、今般、国の補助金が充当されることとなったことに伴い、令和7年度及び8年度で2等分（1.1億円）し受入れ

<システム更新積立金返還等計画>

システム更新積立金	使用用途		R3	R4	R5	R6	R7	R8
34.3億円 (平成30年度末)	当初計画	保険者へ返還(単価抑制)	32.1億円	5.4億円	5.4億円	5.4億円	5.4億円	5.4億円
		機器更新費用	2.1億円	—	—	—	2.1億円	—
	変更後	保険者へ返還 (単価抑制)	34.3億円	5.4億円	5.4億円	5.4億円	6.4億円 (+1.1億円)	6.4億円 (+1.1億円)

保健医療情報会計 情報基盤運用勘定 3/5

【業務経費に係る主な増減要因】

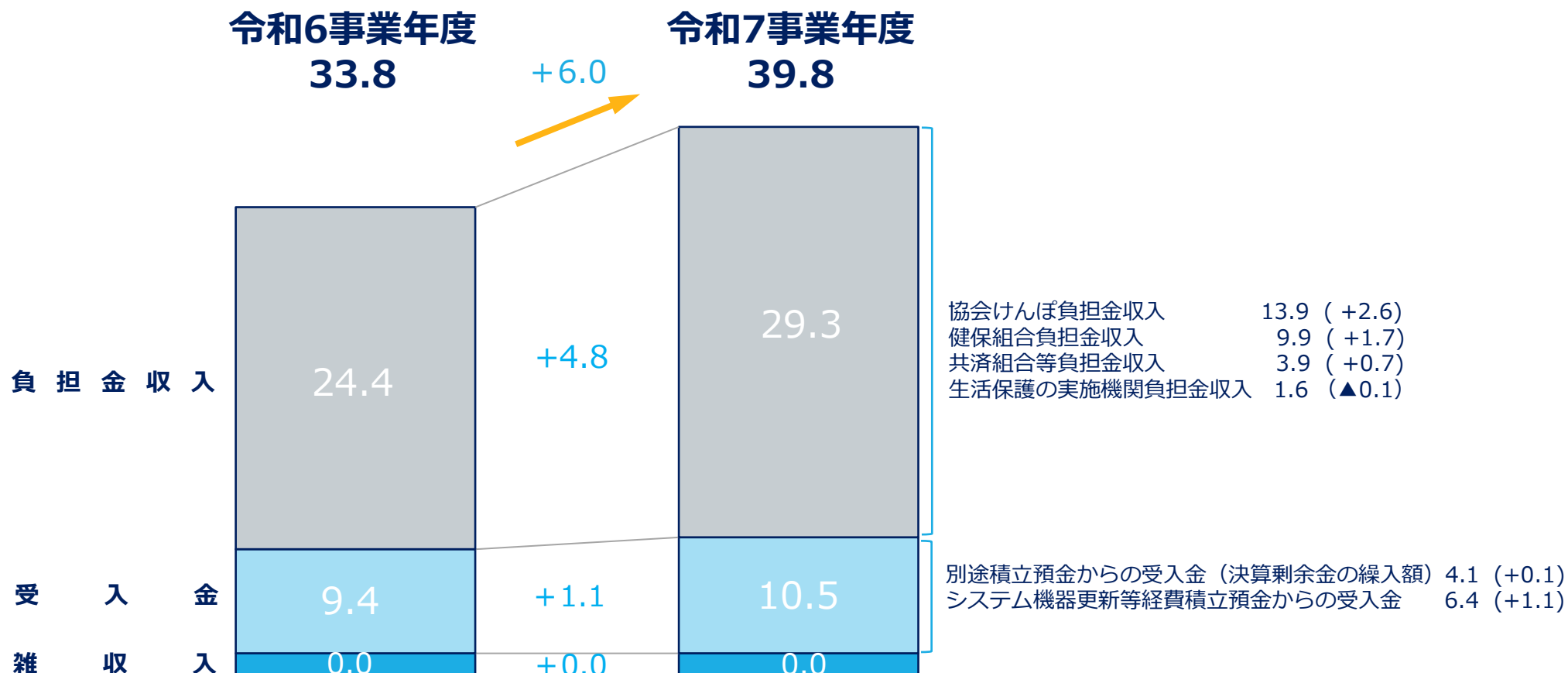
- ①マイナンバーカードと健康保険証一体化に伴う対応 +2.9億円（中間：1.8億円、オン資：1.1億円）
- ・令和6年12月の健康保険証の新規発行終了を踏まえ、中間サーバー及びオンライン資格確認等システムにおいて医療事務や保険者事務を円滑に実施するための機能を実装
 - ・令和7年度は、これら機能に係る運用経費が新たに発生するほか、12月1日の健康保険証経過措置終了に向けてマイナ保険証の更なる利用増が見込まれるため、当該対応を見据えた保守体制の強化等により運用経費が増
- ②オンライン資格確認等システムの機能拡充 +1.2億円（オン資：1.2億円）
- ・オンライン資格確認の利用場面や機能拡充を図るための新規機能を実装したことにより、これら機能に係る運用経費が新たに発生
- ③物価高騰による影響 +1.0億円（中間：0.8億円、オン資：0.2億円）
- ・昨今の社会情勢における賃金水準の上昇や価格高騰による、運用保守事業者の人件費及びソフトウェアライセンス料の増

新規機能	①マイナンバーカードと健康保険証一体化に伴う対応 マイナ保険証の証明書有効期限切れ対応、マイナンバーカード返納者等対応、初回登録状況の保険者連携、保険者からの初回登録解除 ②オンライン資格確認等システムの機能拡充 ・資格確認限定型の機能拡充（マイナ資格確認アプリの閲覧機能、訪問診療等対応、資格確認結果レセコン連携、発熱外来対応） ・救急時医療情報閲覧機能 ・マイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンによるオンライン資格確認
------	--

保健医療情報会計 情報基盤運用勘定 4/5

単位：億円

収入



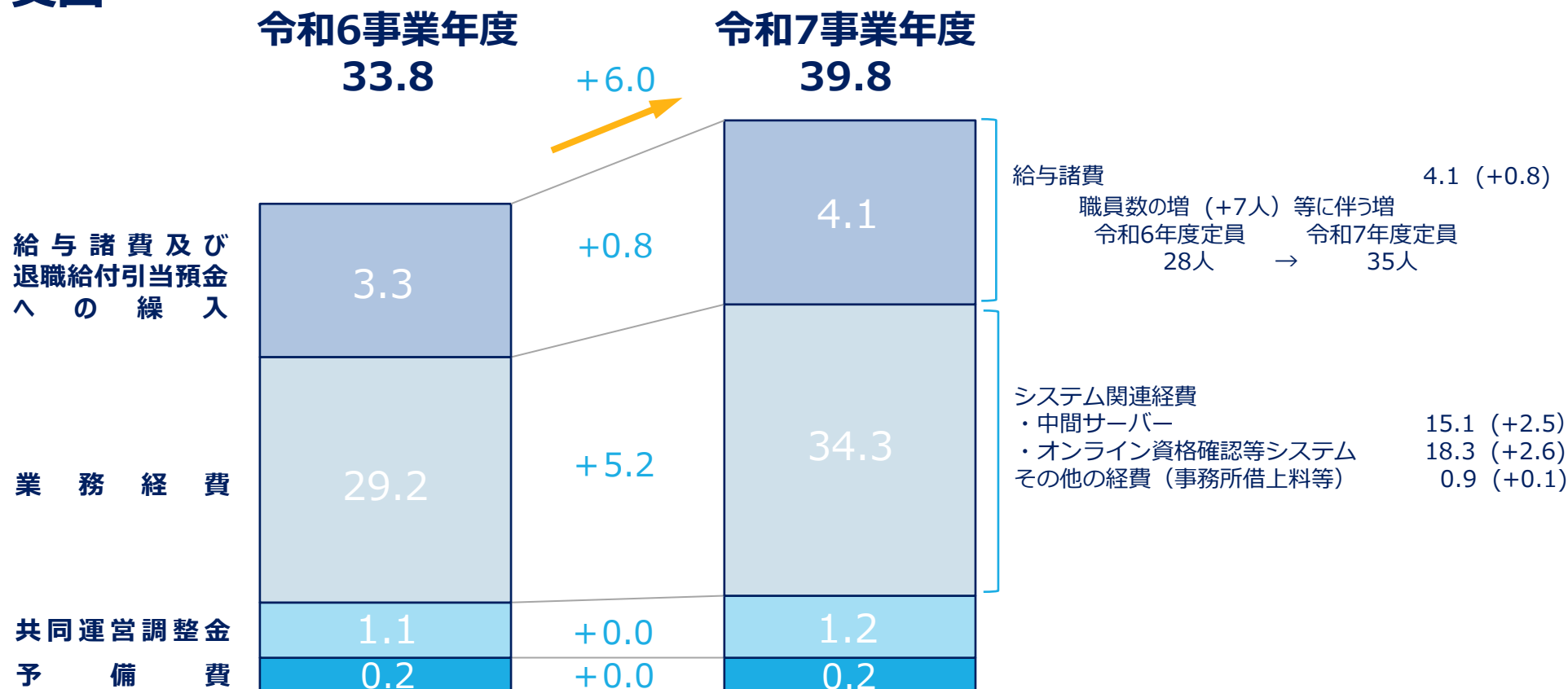
○負担金収入については、新規機能の運用開始により4.8億円の増。

○受入金については、システム更新積立金を令和8年度までに返還することを前提に、毎年5.4億円を受入れることに加え、情報提供サーバー更新費用として確保していた2.1億円を国の補助金で充当することに伴い、令和7年度及び8年度で2等分し、令和7年度に1.1億円受入れることに伴う増。

保健医療情報会計 情報基盤運用勘定 5/5

単位：億円

支出



- 給与諸費については、新規機能の運用開始に伴う体制強化により0.8億円の増。
- 業務経費については、中間サーバーのシステム経費が2.5億円の増（マイナンバーカードと健康保険証一体化に伴うクラウド利用料及び保守体制強化）、オンライン資格確認等システムのシステム経費が2.6億円の増（マイナンバーカードと健康保険証一体化及びオンライン資格確認の新規機能の運用開始に伴うクラウド利用料及び保守体制強化）等。
- 共同運営調整金については、支払基金と国保中央会が実施機関として一体的に共同運営していることから、その費用について加入者数に応じた負担となるよう調整することとされているために設けられており、令和7年度においては1.2億円を調整。

(参考) 保健医療情報会計 情報基盤運用勘定

医療保険情報提供等実施機関（支払基金及び国保中央会）における中間サーバー及びオンライン資格確認等システムの運用に必要な経費は、約59.7億円。うち、支払基金の予算に計上する経費は、約39.8億円（中間サーバー18.5億円、オンライン資格確認等システム21.3億円）。

単位：億円（税込）

項番	費目	中間サーバー			オン資格			合計		
			支払基金	国保中央会		支払基金	国保中央会		支払基金	国保中央会
1	システム費用	20.1	14.1	6.0	24.9	16.0	8.9	45.0	30.0	15.0
2	その他業務費用	2.2	1.0	1.2	3.5	2.4	1.1	5.6	3.4	2.2
3	実施機関費用	4.3	3.4	0.9	4.8	2.9	1.9	9.1	6.4	2.7
計		26.5	18.5	8.0	33.2	21.3	11.9	59.7	39.8	19.9

取扱 項番 1 システム費用 中間サーバー及びオン資格における運用・保守費用、ネットワーク費用等
 項番 2 その他業務費用 ヘルプデスク等における業務運用支援費用等
 項番 3 実施機関費用 医療保険情報提供等実施機関を運用するための費用（人件費、賃料及び予備費等）

◎上記のほか、コンタクトセンター等の運用支援のための費用の一部としてICT基金等5.7億円が計上されている。

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 1/7

収入予算

令和6年度予算 269.3億円 ⇒ 令和7年度予算 216.4億円 (▲53.0億円)

※詳細は後掲

【内訳】 ○開発案件の縮小等による補助金収入の減 260.3億円 → 210.1億円 (▲50.3億円)
○委託費収入の減 9.0億円 → 6.3億円 (▲ 2.7億円)

〔 ・ 消防庁からの委託費収入の減等 ▲2.7億円 〕

支出予算

令和6年度予算 269.3億円 ⇒ 令和7年度予算 216.4億円 (▲53.0億円)

【内訳】 ○給与諸費の増 4.4億円 → 5.8億円 (+ 1.4億円)

〔 ・ 電子カルテの運用に向けた体制整備等に係る職員増 (+9人) に伴う増 +1.4億円 〕

○業務経費の減 255.9億円 → 204.3億円 (▲51.6億円)

〔 ・ オンライン資格確認等システム整備に係る開発案件の縮小 ▲39.9億円
・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化の開発終了 ▲28.8億円
・ 予防接種事務のデジタル化に係る開発案件の拡大 +8.8億円 等 〕

○委託経費の減 9.0億円 → 6.3億円 (▲ 2.7億円)

〔 ・ 消防庁の委託を受けて実施する救急業務の推進に係るシステム関連経費の減等 ▲2.7億円 〕

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 2/7

令和7年度予算のポイント

【補助金収入・委託費収入】

電子カルテ情報共有サービスの追加開発・運用体制の整備などにより増額するものの、一方で、マイナンバーカードと健康保険証の一体化など、令和6年度中に開発を終えた案件による減額が大幅に上回り、収入・支出予算額は全体として53.0億円の減。各事業の内訳については、以下のとおり。

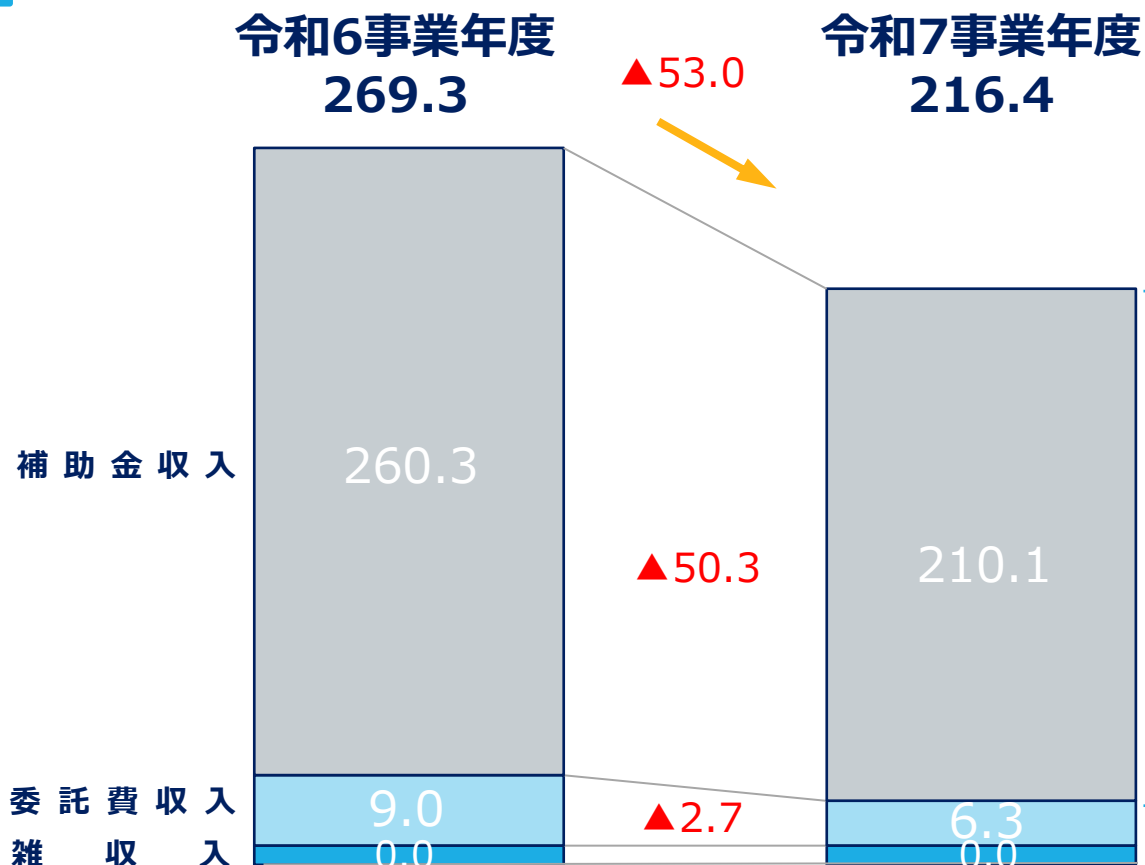
単位：億円

事業内容		6年度予算	7年度予算	対前年度比
補助金収入	オンライン資格確認等システム等整備	86.8	45.8	▲ 41.0
	救急搬送時における患者の医療情報の閲覧機能	3.4	4.5	+ 1.1
	マイナンバーカードを活用した救急業務のシステム構築（消防庁）	-	1.7	+ 1.7
	電子カルテ情報共有サービス（全国医療情報プラットフォーム開発）	52.3	60.2	+ 7.9
	電子カルテ情報共有サービスを経由した感染症の発生届等の届出の仕組み	-	2.0	+ 2.0
	介護情報基盤の整備	3.5	10.4	+ 6.9
	予防接種事務のデジタル化	4.6	13.2	+ 8.6
	共通算定モジュールの開発（診療報酬改定DX対応）	78.3	71.6	▲ 6.7
	公共サービスメッシュの整備に伴うインターフェイスシステム更改	-	0.6	+ 0.6
	令和6年度中に開発を終える事業（マイナンバーカードと健康保険証一体化、マイナンバーカードの自衛官診療証化）	31.4	-	▲ 31.4
小計		260.3	210.1	▲ 50.3
委託費収入	マイナンバーカードを活用した救急業務に係る実証事業（消防庁）	4.8	0.7	▲ 4.0
	公費負担・地方単独医療費助成事業の情報連携（改修・先行実施）（デジタル庁）	4.2	5.1	+ 0.9
	死亡診断書・死亡届等オンライン化に必要なテスト支援（デジタル庁）	-	0.3	+ 0.3
	医療機関等で自治体検診情報等を閲覧する仕組みの整備に必要なテスト支援	-	0.2	+ 0.2
	小計	9.0	6.3	▲ 2.7
合計		269.3	216.4	▲ 53.0

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 3/7

単位：億円

収入



○補助金収入の主な増減

- ・オンライン資格確認等システム整備に係る案件の縮小により開発・改修経費が41.0億の減。
- ・令和6年度中に開発を終えたマイナンバーカードと健康保険証一体化に係る開発・改修経費が29.4億円の減。
- ・予防接種事務のデジタル化に係る開発・改修経費が8.6億円の増。

＜補助金収入の内訳＞

事業内容	①令和6年度	②令和7年度	差 (②-①)
オンライン資格確認等システム等整備事業	86.8	45.8	▲ 41.0
医療保険者等向け中間サーバーインターフェイスシステム改修事業（公共サービスメッシュ）	－	0.6	+0.6
保健医療情報拡充システム開発事業	3.4	4.5	+1.1
救急業務用オンライン資格確認等システム改修事業	－	1.7	+1.7
全国医療情報プラットフォーム開発事業	52.3	60.2	+7.9
全国医療情報プラットフォーム連携基盤調査事業	－	2.0	+2.0
介護関連データ利活用に係る基盤構築事業	3.5	10.4	+6.9
予防接種事務デジタル化等事業	4.6	13.2	+8.6
共通算定モジュール開発等事業	78.3	71.6	▲ 6.7
マイナンバーカードの自衛官診療証化	2.0	－	▲ 2.0
マイナンバーカード健康保険証一体化システム改修等事業	29.4	－	▲ 29.4
合計	260.3	210.1	▲ 50.3

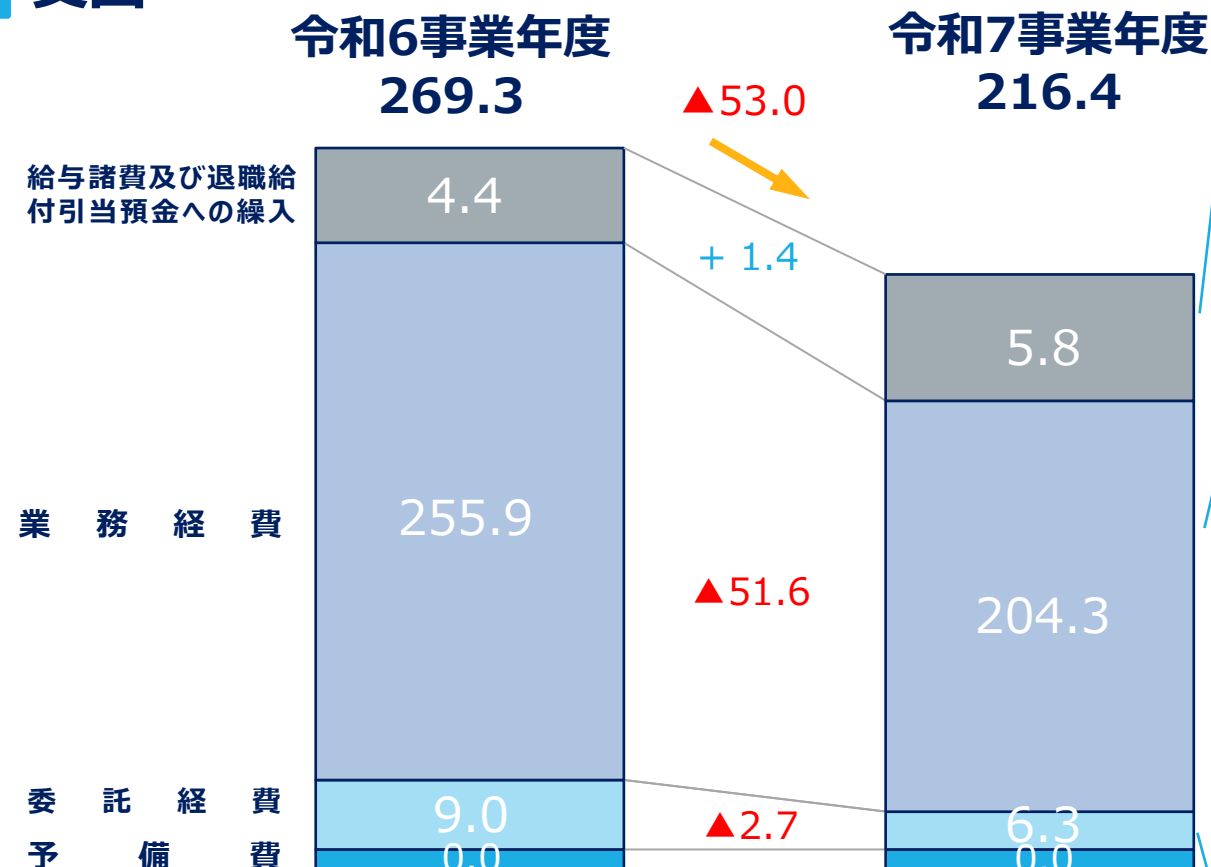
＜委託費収入の内訳＞

事業内容	①令和6年度	②令和7年度	差 (②-①)
マイナンバーカードを活用した救急業務の推進	4.8	0.7	▲ 4.0
公費負担・地方単独医療費助成事業の情報連携	4.2	5.1	+0.9
死亡診断書・死亡届等オンライン化	－	0.3	+0.3
医療機関等で自治体検診情報等を閲覧する仕組み	－	0.2	+0.2
合計	9.0	6.3	▲ 2.7

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 4/7

単位：億円

支出



- 給与諸費については、電子カルテの運用体制整備に係る職員数の増により1.4億円の増。
- 業務経費については、オンライン資格確認等システム整備に係る開発案件の縮小、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る開発が終了したこと等によるシステム関連経費の減により51.6億円の減。
- 委託経費については、消防庁の委託を受けて実施する救急業務の推進に係るシステム関連経費の減等により2.7億円の減。

給与諸費 5.8 (+1.4)
 職員数の増 (+9人) 等に伴う増
 令和6年度末定員 41人 → 令和7年度定員 50人

システム関連経費 201.1 (▲52.0)
 <システム関連経費の内訳>

項目	①令和6年度	②令和7年度	差(②-①)
オンライン資格確認等システム	84.7	44.8	▲39.9
公共サービスメッシュ	—	0.6	+0.6
保健医療情報拡充システム	3.0	4.1	+1.1
マイナ救急業務のシステム構築	—	1.5	+1.5
電子カルテ情報共有サービス	50.8	55.7	+4.9
感染症の発生届等の届出の仕組み	—	2.0	+2.0
介護関連データの利活用	3.0	9.9	+6.9
予防接種事務デジタル化	4.0	12.8	+8.8
共通算定モジュール開発等	76.8	69.6	▲7.2
マイナンバーカードの自衛官診療証化	2.0	—	▲2.0
マイナンバーカード健康保険証一体化	28.8	—	▲28.8
合計	253.2	201.1	▲52.0

その他の経費(関係団体委託料等) 3.1 (+0.4)

<委託経費の内訳>

項目	①令和6年度	②令和7年度	差(②-①)
マイナンバーカードを活用した救急業務の推進	4.8	0.7	▲4.0
公費負担・地方単独医療費助成事業の情報連携	4.2	5.1	0.9
死亡診断書・死亡届等オンライン化	—	0.3	0.3
医療機関等で自治体検診情報等を閲覧する仕組み	—	0.2	0.2
合計	9.0	6.3	▲2.7

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 5/7

システム開発スケジュール(現時点での想定)

※ の番号は、スライド24～43の項番を使用している。

凡例 補助金
 委託費

システム開発（改修）項目		開発概要	令和6年度	令和7年度		令和8年度
			下半期	上半期	下半期	上半期
オンライン資格確認等システム整備	中間サーバー情報連携等における文字コード問題の対応に係る改修等 2-(1)	加入者情報の更なる正確性の確保に向け、オンライン資格確認における旧字体等が表示されない仕様の改善に向けた開発等	仕様検討 1.0億円	設計・開発 9.6億円	テスト	令和8年6月リリース予定▼
	次世代顔認証付きカードリーダーの開発に係る対応 2-(1)	令和7年度末以降、順次保守期限が到来することから、令和8年度中の次世代機生産に向け、厚労省が定める要件に基づく開発を踏まえたシステム改修等		設計・開発 3.0億円	テスト	オンライン資格確認等システム 合計44.8億円
	マイナンバーカードスマホ対応等 2-(2)	保険医療機関等におけるマイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンによるオンライン資格確認の導入、また、マイナ資格確認アプリのスマホ対応に必要なシステム改修等	令和7年度の早い時期のリリース予定▼ 設計・開発・テスト 11.1億円	運用テスト 8.9億円	運用保守	
	配信サーバー及び情報提供サーバー・インターフェイスシステム機器更新	情報提供サーバー等機器更新に係るシステム切り替え・機器撤去作業及び配信用サーバー機器更新に合わせて、現行のオンプレから一部クラウド化への移行に向け必要な開発	令和7年5月運用開始予定▼ 構築・テスト 20.3億円	▼情報提供サーバー・令和7年7月機器撤去 運用保守 配信サーバー・更改予定（調整中）▼ 設計・構築・テスト 3.4億円	運用保守	
	利用拡大に伴うサービス安定化に向けたシステム改修等	オン資利用拡大に伴い、サービスの安定化に向けたオンライン資格確認等システム改修等（資格確認ログ等から災害時の利用状況を可視化する仕組み等）		設計・構築・テスト（検討中） 19.9億円		
	中間サーバーインターフェイスシステム更改（公共サービスメッシュ）	医療保険者向け中間サーバーのインターフェイスシステムについて、デジタル庁が推進する機関間情報連携サービス（公共サービスメッシュ）への移行に必要な対応			事前調査 0.6億円	

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 6/7

システム開発スケジュール(現時点での想定)

※ の番号は、スライド24～43の項番を使用している。

凡例 補助金
委託費

システム開発（改修）項目	開発概要	令和6年度	令和7年度		令和8年度
		下半期	上半期	下半期	上半期
救急搬送時における患者の医療情報の閲覧機能 （保健医療情報拡充システム） 2-(3)	マイナンバーカードによる本人確認に加え、患者4情報*1による本人確認等の追加のための開発	▼令和6年12月運用開始 開発・テスト 3.0億円 プレ運用	運用保守 ▼令和7年度リリース予定（調整中） 設計・開発・テスト 4.1億円		
マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けたシステム改修等 2-(3)	マイナンバーカードを活用した救急業務において、マイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンの利用を可能とするためのシステム改修	開発・テスト 4.8億円	▼令和7年3月運用開始 実証事業 0.7億円	運用保守 ▼スマホ対応・令和7年度リリース予定（調整中） 設計・開発・テスト 1.5億円	
電子カルテ情報共有サービス （全国医療情報プラットフォーム開発） 3-(1)	保険医療機関等において、電子カルテ情報を患者情報等のリソース単位で取得・閲覧する仕組みの開発、3文書6情報*2の情報拡充に向けた開発等	開発・テスト 50.8億円	▼令和7年2月モデル事業開始 モデル事業 55.7億円	▼令和7年度中本格稼働予定 追加開発・運用開始時期未定▼ 設計・開発・テスト 55.7億円 ※当面の間、補助金充当（参加医療機関5割程度）	
電子カルテ共有サービスを経由した感染症の発生届等の届出 （全国医療情報プラットフォーム連携基盤調査） 3-(1)	感染症の発生届等を電子カルテ情報共有サービスを経由して、感染症サーベイランスシステムに届け出る仕組みの具体化		運用開始時期未定▼ 要件定義 2.0億円		
介護情報基盤の整備 3-(3)	自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる介護情報基盤の整備に関する改修	▼令和7年1月先行実施 開発・テスト 3.0億円	運用保守 設計・開発 9.9億円	テスト	▼令和8年度以降全国運用予定

*1 4情報（氏名、生年月日、性別、住所又は保険者名）

*2 3文書（健康診断結果報告書、診療情報提供書、退院時サマリ）、6情報（傷病名、アレルギー、感染症、薬剤禁忌、検査、処方）

保健医療情報会計 情報基盤整備勘定 7/7

システム開発スケジュール(現時点での想定)

※ の番号は、スライド24～43の項番を使用している。

凡例

補助金

委託費

システム開発（改修）項目	開発概要	令和6年度	令和7年度		令和8年度
		下半期	上半期	下半期	上半期
予防接種事務デジタル化 3-(3)	予防接種記録・予診情報管理システム等と保険医療機関等の間で、接種記録や副反応疑い報告等の情報連携を可能とするためのシステム改修	案件定義支援 4.0億円	設計・開発 12.8億円		▼令和8年度以降全国運用予定 運用保守
公費負担・地方単独医療費助成事業の連携	公費負担・地方単独医療助成に関する情報連携基盤（PMH）から連携できる対象施設を訪問診療等に拡大できるようにするためのシステム改修	設計・開発・テスト 4.2億円	先行実施 追加改修（検討中） 5.1億円		▼令和8年度以降全国運用予定 運用保守
医療機関等での自治体検診情報等閲覧 3-(3)	デジタル庁が実施する医療費助成等に係る情報連携システム（PMH）を活用した自治体検診情報等を閲覧できる仕組みの整備に必要なテスト支援			令和7年度中モデル事業開始予定▼ テスト支援 0.2億円	
死亡診断書・死亡届等オンライン化 3-(3)	デジタル庁が実施する医療機関、自治体間における死亡診断書、死亡届のオンライン化に必要なテスト支援			テスト支援 0.3億円	
共通算定モジュールの開発・先行協力ベンダーとの品質向上の取組（診療報酬改定DX） 4-(1)	共通算定モジュールの運用開始に向け、レセコンベンダーと連携して、品質向上のためのテストを実施 追加機能として、モジュールで計算した結果を用いてレセプト請求が可能となる、請求支援機能（仮称）の設計・開発	【共通算定モジュール】 開発・テスト 76.8億円	令和8年度診療報酬改定対応▼ 令和8年度運用開始予定▼ テスト 【請求支援機能（仮称）】 設計・開発 69.6億円		

保健医療情報会計 情報分析活用勘定 1/4

収入予算

令和6年度予算 47.7億円 ⇒ 令和7年度予算 38.1億円 (▲9.6億円)

【内訳】 ○委託費収入の減 46.0億円 → 31.4億円 (▲14.6億円)

〔・開発案件の縮小等によるNDB関連業務の委託費収入の減 ▲15.4億円
・健康スコアリングレポート作成業務委託費・データヘルス・ポータルサイト運用業務の増 +0.8億円〕

○補助金収入の増 1.2億円 → 3.1億円 (+1.9億円)

〔・医療扶助における保健指導情報をNDBに連携するためのシステム改修経費 +1.9億円〕

○受入金の増 0.4億円 → 3.6億円 (+3.1億円)

〔・令和5年度剰余金の受入〕

支出予算

令和6年度予算 47.7億円 ⇒ 令和7年度予算 38.1億円 (▲9.6億円)

【内訳】 ○給与諸費の増 1.1億円 → 1.1億円 (+0.0億円)

○業務経費の減 46.6億円 → 36.9億円 (▲9.6億円)

〔・開発案件の縮小等によるNDB関連業務経費の減 ▲12.2億円
・医療扶助における保健指導情報をNDBに連携するためのシステム改修経費 +1.9億円
・健康スコアリングレポート作成業務・データヘルス・ポータルサイト運用業務経費の増 +0.8億円
・その他経費の減 ▲0.1億円〕

保健医療情報会計 情報分析活用勘定 2/4

令和7年度予算のポイント

【支出/業務経費に係る主な増減要因】

■ NDB関連業務に係る経費の減 44.0億円 → 31.9億円 (▲12.2億円)

- 令和6年度システム改修案件完了に伴う減 ▲21.4億円
 - ・ NDBデータ提供の抜本的見直し等に伴うシステム改修経費 (▲16.1億円)
 - ・ 令和6年度診療報酬改定、訪問看護電子化に伴うシステム改修経費 (▲3.4億円)
 - ・ 人口動態死亡票との連携に伴うシステム改修経費 (▲1.9億円)
- 令和7年度システム改修対応に伴う増 +8.0億円
 - ・ 事業者健診、医療扶助健診等のNDB収載に伴うシステム改修経費 (+1.4億円)
 - ・ HIC等を経由したNDBデータ提供の改善に係る対応等 (+6.2億円) 等
- HICセキュリティ高度化対策運用経費等の増 +1.3億円

※ HIC (Healthcare Intelligence Cloud) : 研究者等がインターネット回線を通して接続する分析環境

■ 医療扶助保健指導情報のNDB連携に係るシステム改修経費の増 (+1.9億円)

- ・ 医療扶助における保健指導情報をNDBに連携するためのシステム改修経費

■ 健康スコアリングレポート作成に係る経費の増 1.4億円 → 1.9億円 (+0.5億円)

- ・ データヘルス計画の標準化・効率化に向けたシステム運用・改修経費の増 +0.4億円
- ・ 全国健康保険協会分のレポート作成に係るシステム改修経費の増 +0.1億円

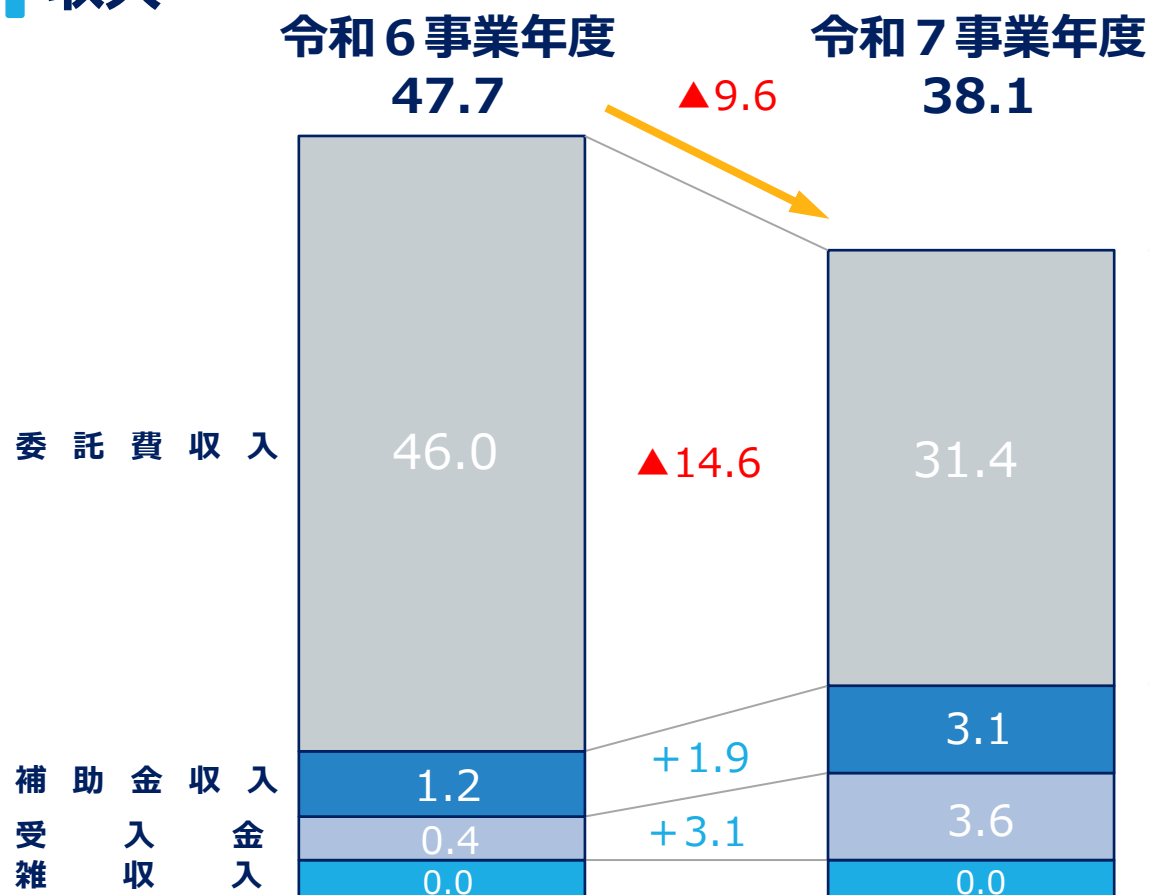
■ データヘルス・ポータルサイト運用に係る経費の増 0.6億円 → 0.9億円 (+0.3億円)

- ・ データヘルス計画の標準化・効率化に向けたシステム運用・改修経費の増

保健医療情報会計 情報分析活用勘定 3/4

単位：億円

収入



○委託費収入の主な増減

- ・NDBデータ提供の抜本的見直しに係るシステム開発等経費が16.1億円の減
- ・令和6年度診療報酬改定、訪問看護電子化に係るシステム開発等経費が3.4億円の減
- ・HIC等を経由したNDBデータ提供の改善対応に係るシステム開発等経費が4.0億円の増

○補助金収入の主な増減

- ・医療扶助における保健指導情報をNDBに連携するためのシステム改修経費が1.9億円の増

<委託費収入の内訳>

厚生労働省からの委託費収入 31.2 (▲14.7)

保険者等からの委託費収入 0.2 (+0.1)

項目	①令和6年度	②令和7年度	差(②-①)
1.NDB関連業務経費	21.5	21.7	+0.2
2.NDB関連システム改修			
NDBデータ提供の抜本的見直し対応	16.1	-	▲16.1
令和6年度診療報酬改定、訪問看護電子化対応	3.4	-	▲3.4
人口動態死亡票との連携	1.9	-	▲1.9
事業者健診、医療扶助健診等のNDB収載	2.1	3.5	+1.4
HIC等を経由したNDBデータ提供の改善対応	-	4.0	+4.0
厚生労働省内システムのクラウド化対応	-	0.4	+0.4
NDB関連小計(1+2)	45.0	29.6	▲15.4
3.健康スコアリングレポート作成業務	0.5	1.0	+0.5
4.データヘルス・ポータルサイト運用業務	0.6	0.9	+0.3
合計	46.0	31.4	▲14.6

<補助金収入の内訳>

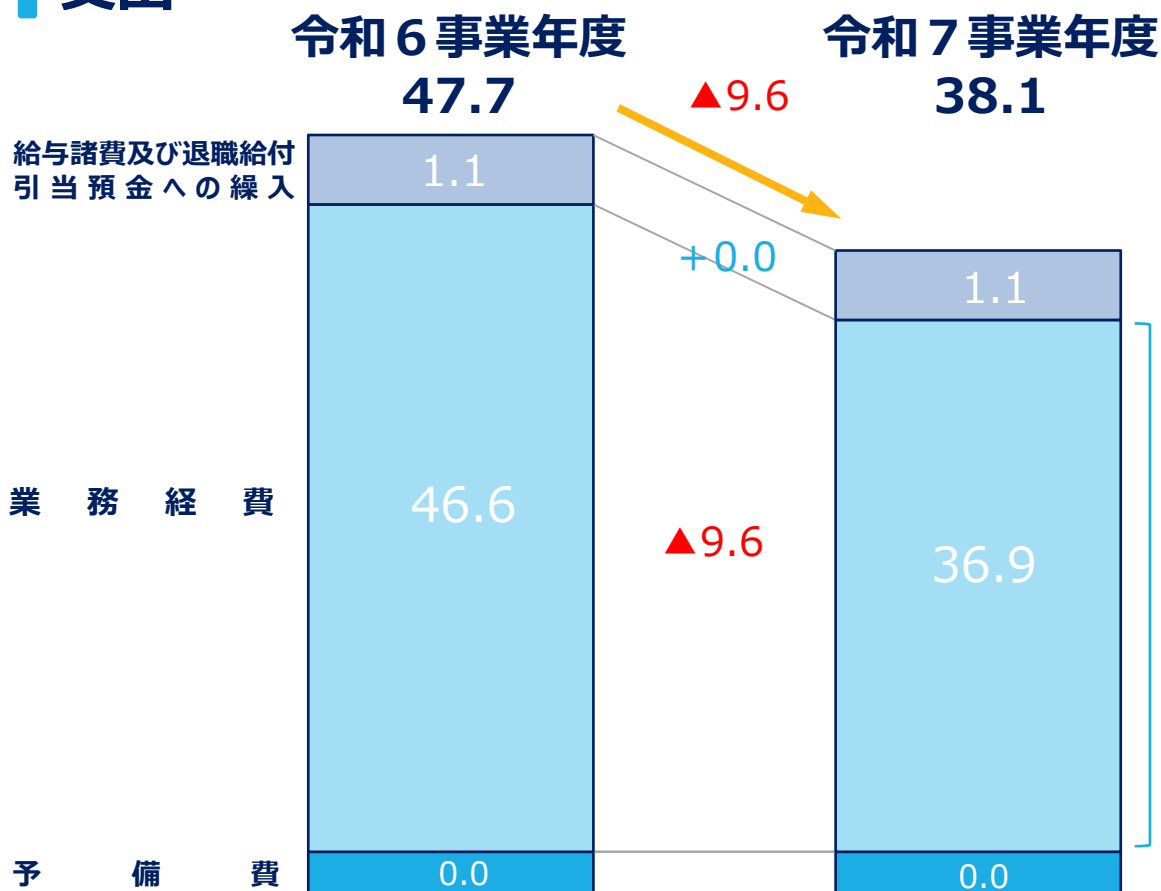
項目	①令和6年度	②令和7年度	差(②-①)
1.医療扶助保健指導情報のNDB連携に係るシステム改修	-	1.9	+1.9
2.健康スコアリングレポートに係るシステム改修	1.0	1.0	▲0.0
3.データヘルス・ポータルサイトの改修	0.2	0.2	+0.0
合計	1.2	3.1	+1.9

別途積立預金からの受入金(決算剰余金の繰入額) 3.6 (+3.1)

保健医療情報会計 情報分析活用勘定 4/4

単位：億円

支出



<業務経費の内訳>

項目	①令和6年度	②令和7年度	差(②-①)
1.NDB関連業務	20.5	21.8	+1.3
2.NDB関連システム改修			
NDBデータ提供の抜本的見直し対応	16.1	-	▲16.1
令和6年度診療報酬改定、訪問看護電子化対応	3.4	-	▲3.4
人口動態死亡票との連携	1.9	-	▲1.9
事業者健診、医療扶助健診等のNDB収載	2.1	3.5	+1.4
HIC等を経由したNDBデータ提供の改善対応	-	6.2	+6.2
厚生労働省内システムのクラウド化対応	-	0.4	+0.4
NDB関連小計(1+2)	44.0	31.9	▲12.2
3.医療扶助保健指導情報のNDB連携に係るシステム改修	-	1.9	+1.9
4.健康スコアリングレポート関連業務	1.4	1.9	+0.5
5.データヘルス・ポータルサイト関連業務	0.6	0.9	+0.3
6.その他の経費	0.5	0.4	▲0.1
合計	46.6	36.9	▲9.6

○業務経費の主な増減

- ・ HICセキュリティ監視運用業務等によりNDB関連業務経費が1.3億円の増
- ・ 開発案件が縮小したことによりNDB関連システム改修経費が13.4億円の減
- ・ 医療扶助における保健指導情報をNDBに連携するためのシステム改修経費が1.9億円の増

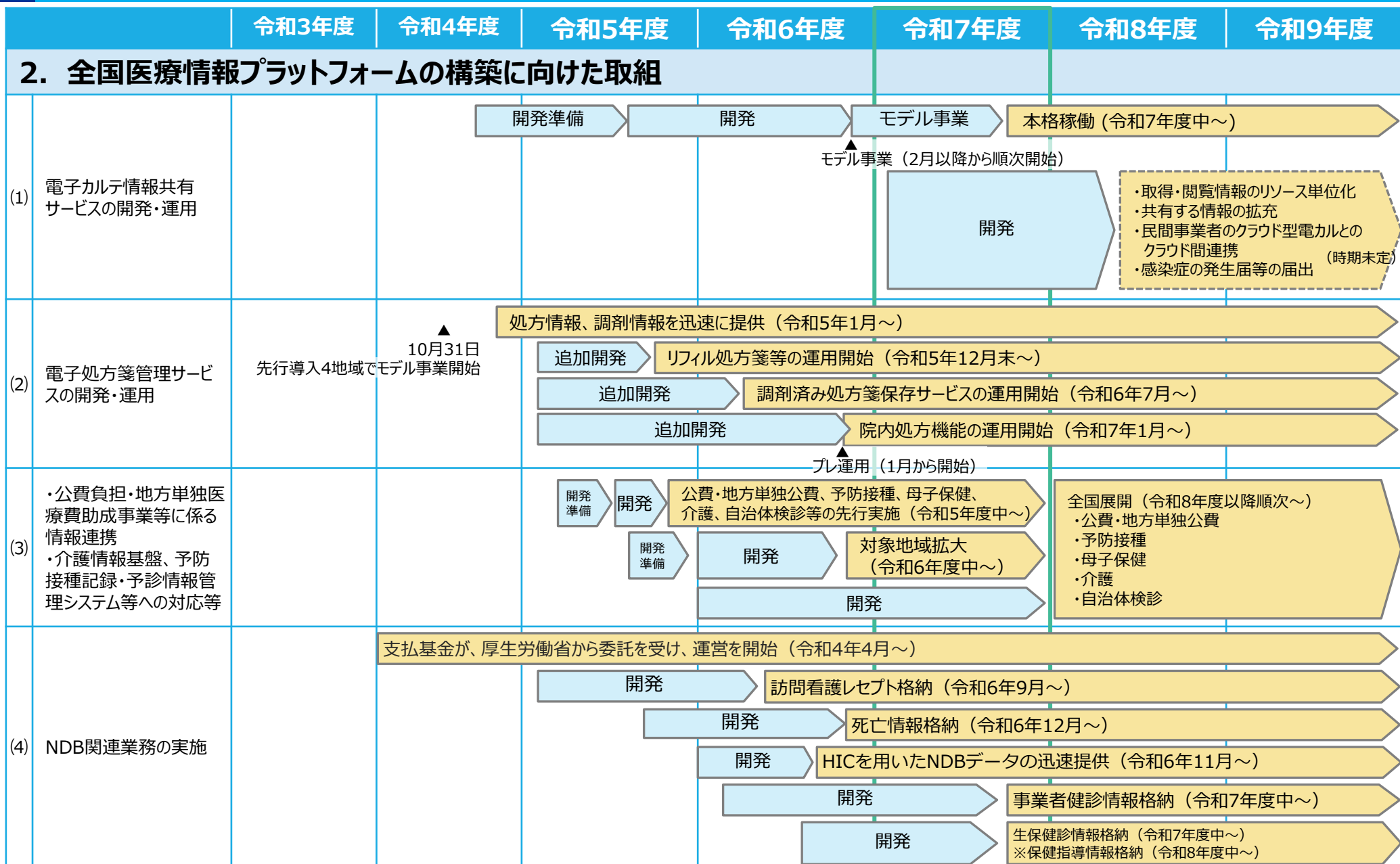
保健医療情報会計に係る 令和 7 年度事業計画の主な取組

1. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応
2. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組
3. 診療報酬改定 D X
4. 保険者のデータヘルスへの貢献

支払基金の医療DXに関する取組

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	
1. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応									
(1)	オンライン資格確認等システム等の安定運用等	保健医療情報の共有基盤としてオンライン資格確認等システムの本格運用開始（令和3年10月～）							
			▲原則義務化（4月）		▲保険証の新規発行終了（12月2日）	▲現行保険証の経過措置期限（12月1日）			
						開発	次世代機生産（令和8年度中～）		
						開発	旧字体対応（令和8年度以降順次～）		
(2)	多様な場面でのオンライン資格確認の導入		開発	医療扶助の運用開始（令和6年3月～）					
			開発	訪問診療等、柔道整復等施術所等での運用開始（令和6年4月～）					
			開発	訪問看護ステーションでの運用開始（令和6年6月～）					
			開発	職域診療所・助産所での運用開始（令和6年7月～）					
			開発	通常とは異なる動線（発熱外来等）における運用開始（令和6年10月*～） *マイナ在宅受付Webを通じた資格確認。マイナ資格確認アプリは令和7年4月予定					
			開発	自衛官診療証の運用開始（令和6年12月～）					
			開発	マイナンバーカード機能登載スマホ対応（令和7年度早期～）					
		(3)	保健医療情報の提供の充実	特定健診情報・薬剤情報の提供（令和3年10月～）、医療費情報の提供（令和3年11月～）、事業者健診情報の提供（令和6年4月～）					
	医療機関名、手術*、透析情報、医学管理等情報の提供（令和4年9月～） *手術については本人のみ閲覧可。医療機関・薬局への共有は令和5年5月に開始								
	開発			救急時の閲覧運用開始（令和6年12月～）					
	開発			・電カル6情報の閲覧対応 ・医療扶助の情報閲覧対応 ・患者4情報による本人確認（時期未定）					
	開発			救急搬送中の閲覧（マイナ救急）運用開始（令和7年3月～）					
	開発			・マイナンバーカード機能登載スマホ対応 ・救急時医療情報連携（時期未定）					

支払基金の医療DXに関する取組



支払基金の医療DXに関する取組

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
(5)	履歴照会・回答システムの運用・改修		支払基金・国保中央会が連結に必要な情報の提供を開始（令和4年4月～）					
						開発	予防接種DB等への提供対応（時期未定）	
(6)	基金独自の統計情報の第三者提供	個別に判断し提供	データ提供の基準等を整備し提供（令和4年8月～）					
(7)	地域におけるデータヘルスの取組への貢献					保険者協議会への参加等（令和7年度～）		
							データ分析力を生かした支援	
3. 診療報酬改定DX								
(1)	・共通算定モジュールの開発 ・先行・協カレセコンベンダーとの品質向上の取組		現行調査	開発準備	開発・テスト		本格運用開始（令和8年6月～）	
						先行・協カベンダーと連携して品質確認		
(2)	請求支援機能（仮称）の開発				現行調査	設計・開発準備	開発・テスト（予定）	
4. 保険者のデータヘルスへの貢献								
(1)	健康スコアリングレポートの作成		支払基金が、厚生労働省から委託を受け作成し、健保組合等へ提供（令和4年3月～）					
(2)	データヘルス・ポータルサイトの運用		支払基金が、厚生労働省から委託を受け、データヘルス計画の収集を目的とする運用を開始（令和4年4月～）					

2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(1) オンライン資格確認等システム等の安定運用等（1/3）

- マイナ保険証を保有しない者に対する資格確認書の速やかな発行に資するため、マイナ保険証の初回登録状況やマイナンバーカードの電子証明書有効期限切れ情報等の情報提供を中間サーバーを通じて適切に行う。

資格確認書の切れ目のない交付について

令和6年1月19日

第174回社会保障審議会
医療保険部会資料1
(一部更新)

健康保険証の廃止に際しては、マイナ保険証を保有しない方に、申請によらず資格確認書を発行することとしている。今後、必要なシステム改修等を実施し、以下のA～Cの方々などについて、申請によらず資格確認書を交付する。

A マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方

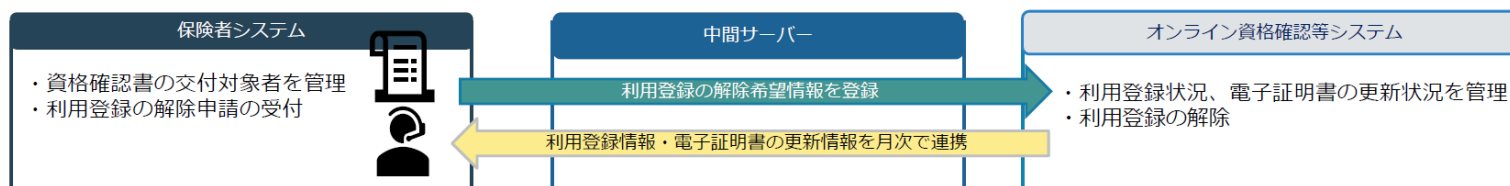
- 実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）は、オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次で保険者へ連携 **【令和6年10月29日～】**
- 保険者は対象者に資格確認書を交付

B マイナンバーカードの健康保険証利用登録を解除した方

- 利用登録の解除申請は保険者が受け付けることとする。【令和6年10月28日～ 中間サーバーへの登録が可能に】
- 申請を受け付けた保険者は申請者に資格確認書を交付するとともに、医療保険者等向け中間サーバーを通じて対象者情報をオンライン資格確認等システムへ連携。
- 申請から一定期間経過後（中間サーバーにおける申請受付の翌月末）にオンライン資格確認等システムにおいて利用登録を解除。

C 電子証明書の更新を失念した方・マイナンバーカードを返納した方

- オンライン資格確認等システムから対象者情報（返納者等の情報も含む）を月次で保険者へ連携 **【令和6年10月29日～】**
 - 保険者は対象者に資格確認書を交付
- ※ 電子証明書の更新を失念した方について、有効期限から3ヶ月間は手元にあるマイナンバーカードを活用して資格確認を可能とする。
※ カードの返納者等で直ちに資格確認書の交付が必要な者に対しては、資格確認書の申請を案内。



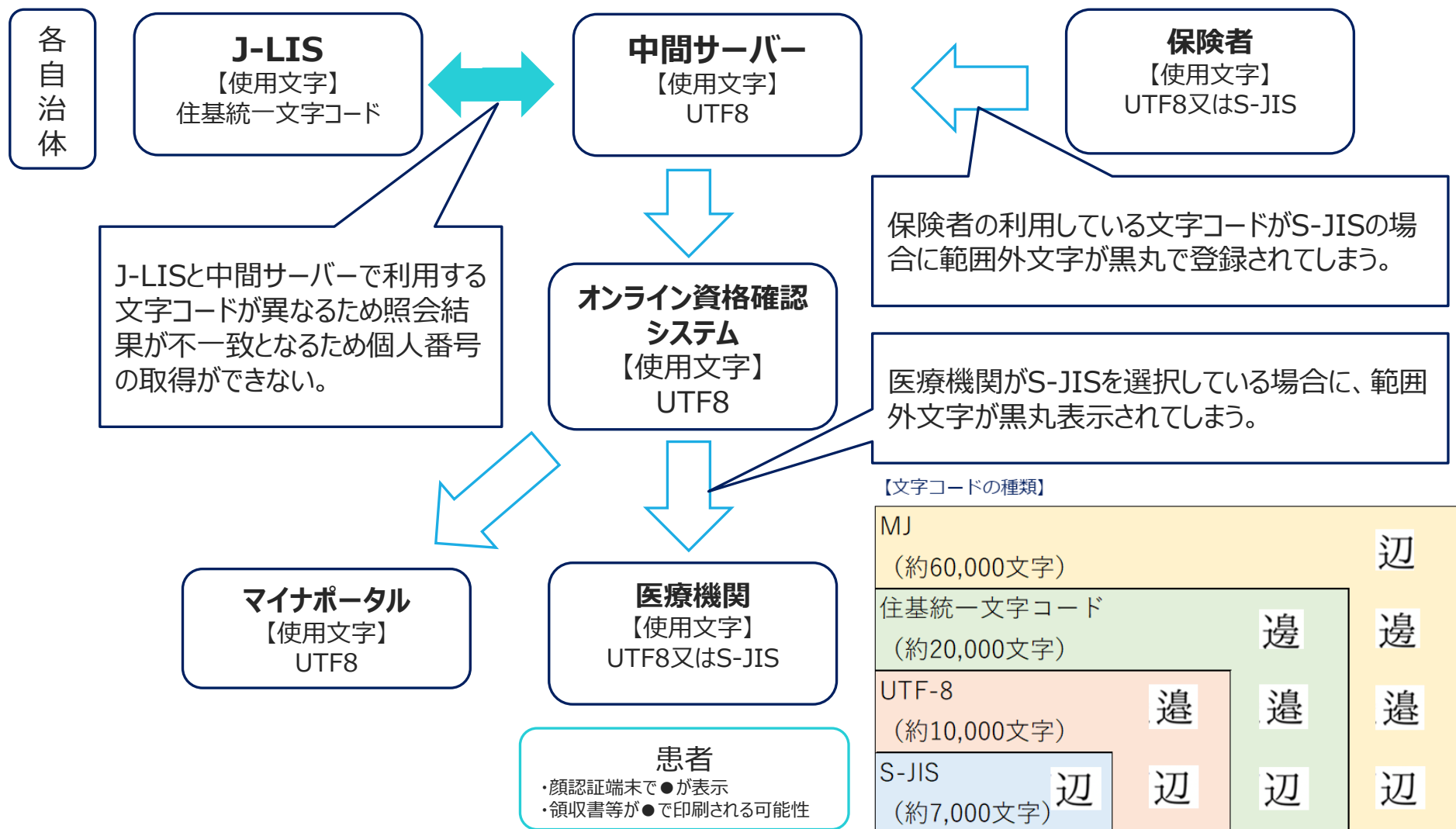
（注）施行後最大1年間、現行の保険証が使用可能な方には、その間は、資格確認書を交付しない運用を想定。

2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(1) オンライン資格確認等システム等の安定運用等 (2/3)

- 加入者情報の更なる正確性の確保に向け、オンライン資格確認における日字体等が表示されない仕様の改善に向けた開発を行う。

【全体図概要図】



2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(1) オンライン資格確認等システム等の安定運用等（3/3）

- 顔認証付きカードリーダーについては、令和7年度末以降、順次保守期限が到来することから、令和8年度中の次世代機生産に向け、厚生労働省が定める要件に基づき開発が開始されることを踏まえ、システム改修等の必要な対応を行う。

顔認証付きカードリーダーの次世代機について

マイナ保険証での資格確認に当たっては、顔認証が医療機関・薬局に浸透しつつある中、現状では引き続き顔認証付きカードリーダーが必要であり、これまでの運用での課題や今後のニーズを踏まえ、患者・医療機関双方の利便性が向上されるよう、カードリーダーの製造に当たっての要件を追加しつつ、性能改善を図る。

現行のカードリーダーの運用上の課題・ニーズ

- ・ 今後搭載予定のスマホ用電子証明書の読み取りには一部機種しか対応していない（外付けの汎用カードリーダーが必要）
- ・ 視覚障害者が一人でカードリーダー上の操作（顔認証、暗証番号の入力等）を行うことが困難
- ・ 端末によって画面（特に同意ボタン）がバラバラで操作しづらい、高齢者にとっては文字が判読しづらい
- ・ 顔認証やその他の場面でエラーが起きて受付に時間がかかる

次期顔認証付きカードリーダーでの対応

- ・ 顔認証付きカードリーダー単体でのスマホ用電子証明書の読み取りに対応
- ・ 認証状況やエラーの発生に関する音声案内機能
- ・ 操作手順に関する音声案内機能、テンキー搭載（※）
- ・ 画面レイアウトの統一や、視認性、操作性の改善等によるユーザビリティの向上
- ・ 顔認証精度の向上による顔認証エラーの低減、エラー時の自動再接続による復旧時間の短縮 等

このほか、接続エラー低減のための端末接続部の耐久性強化や、複数台の顔認証付きCRを1台の資格確認端末（PC）に対して接続する等の性能改善も実施。

※販売価格の増加が想定されるため、要件として強く推奨しつつも、最終的な搭載有無はメーカー判断

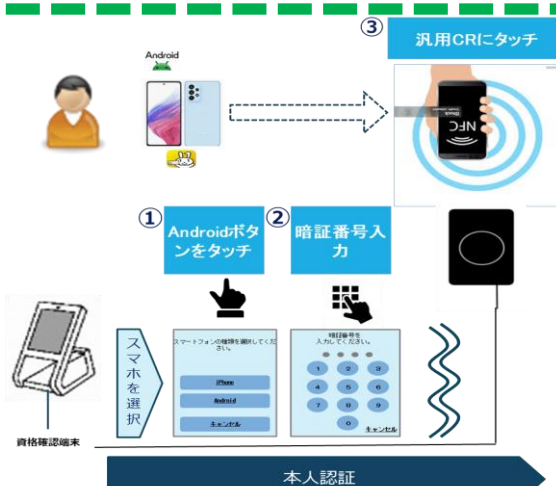
2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(2) 多様な場面でのオンライン資格確認の導入

- 保険医療機関等におけるマイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンによる資格確認については、令和7年度の早い時期のリリースに向け、着実に開発を行う。

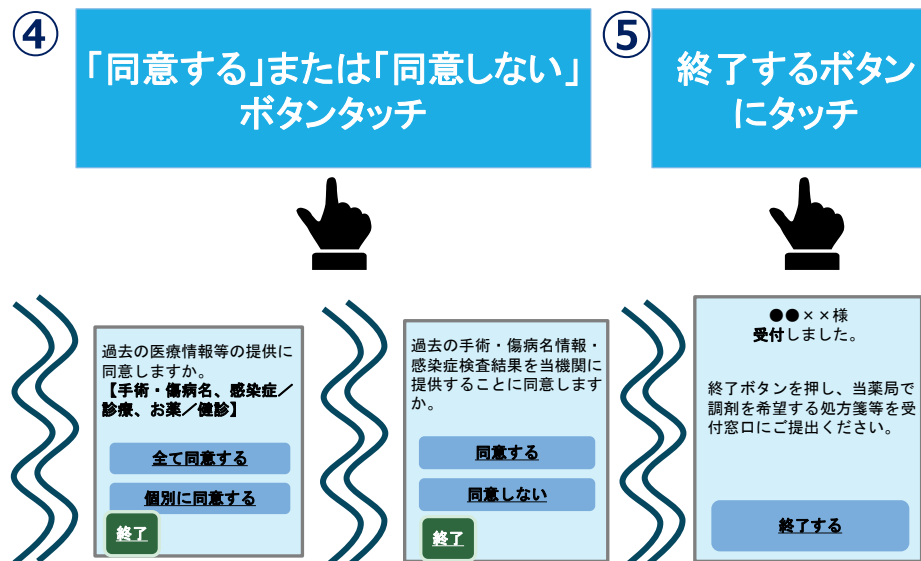
Android

- スマホ選択後 androidを指定
- 顔認証付きカードリーダーに4PIN入力
- 汎用カードリーダーにかざす



iPhone

- スマホ選択後 iPhoneを指定
- iPhoneで生体認証
- 汎用カードリーダーにかざす



閲覧同意登録

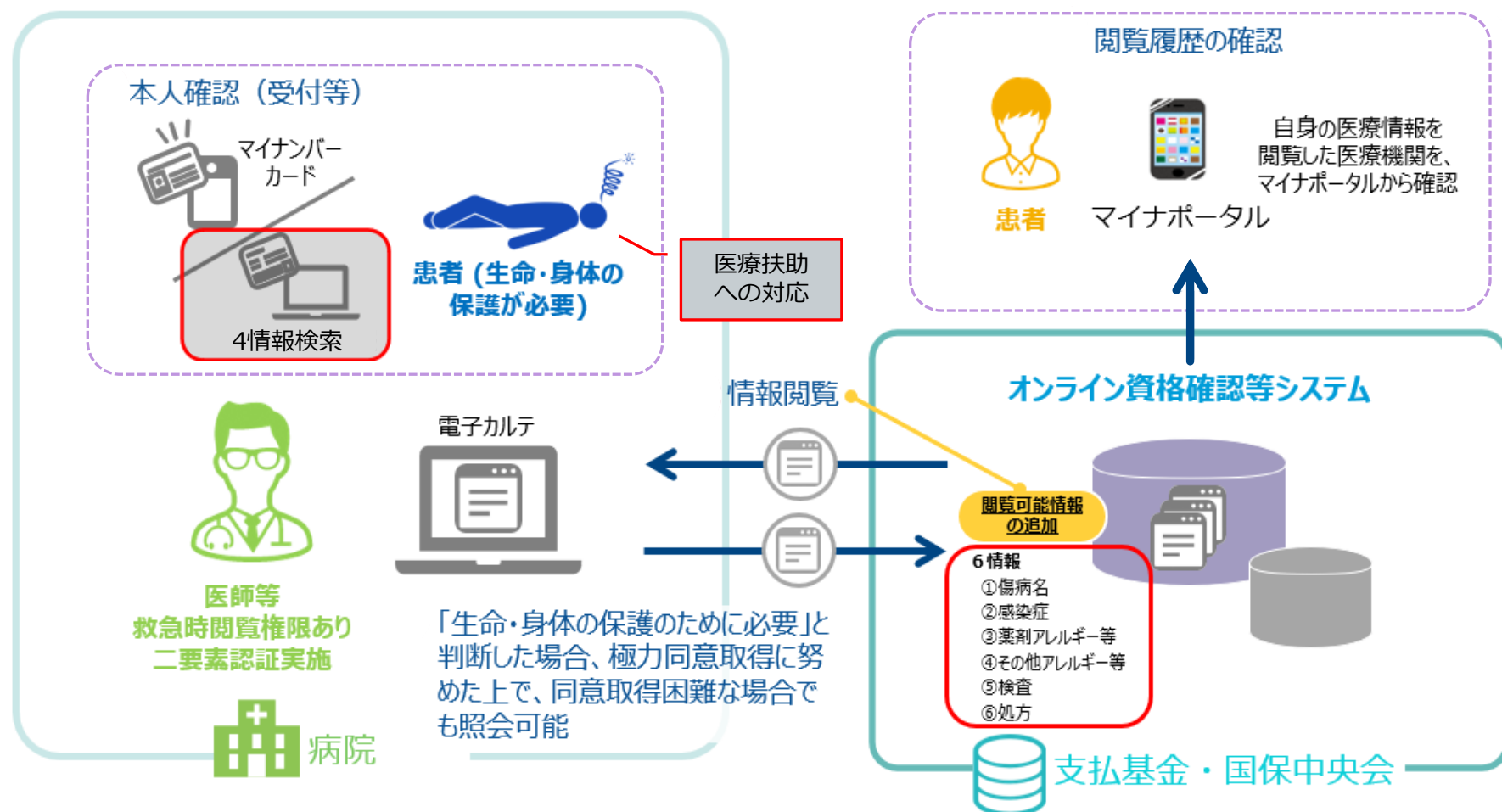
2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(3) 保健医療情報の提供の充実（1/4）

- 令和6年12月に運用開始された救急時医療情報閲覧機能（救急搬送先の保険医療機関において、生命・身体の保護が必要な患者に関する医療情報を閲覧可能とする仕組み）について、現在のマイナンバーカードによる本人確認に加え、患者4情報※1による本人確認、医療扶助受給者の未委託医療機関等での医療情報閲覧及び電子カルテ情報共有サービスの6情報※2の追加のための開発を行う。

※1 氏名・生年月日・性別・住所又は保険者名

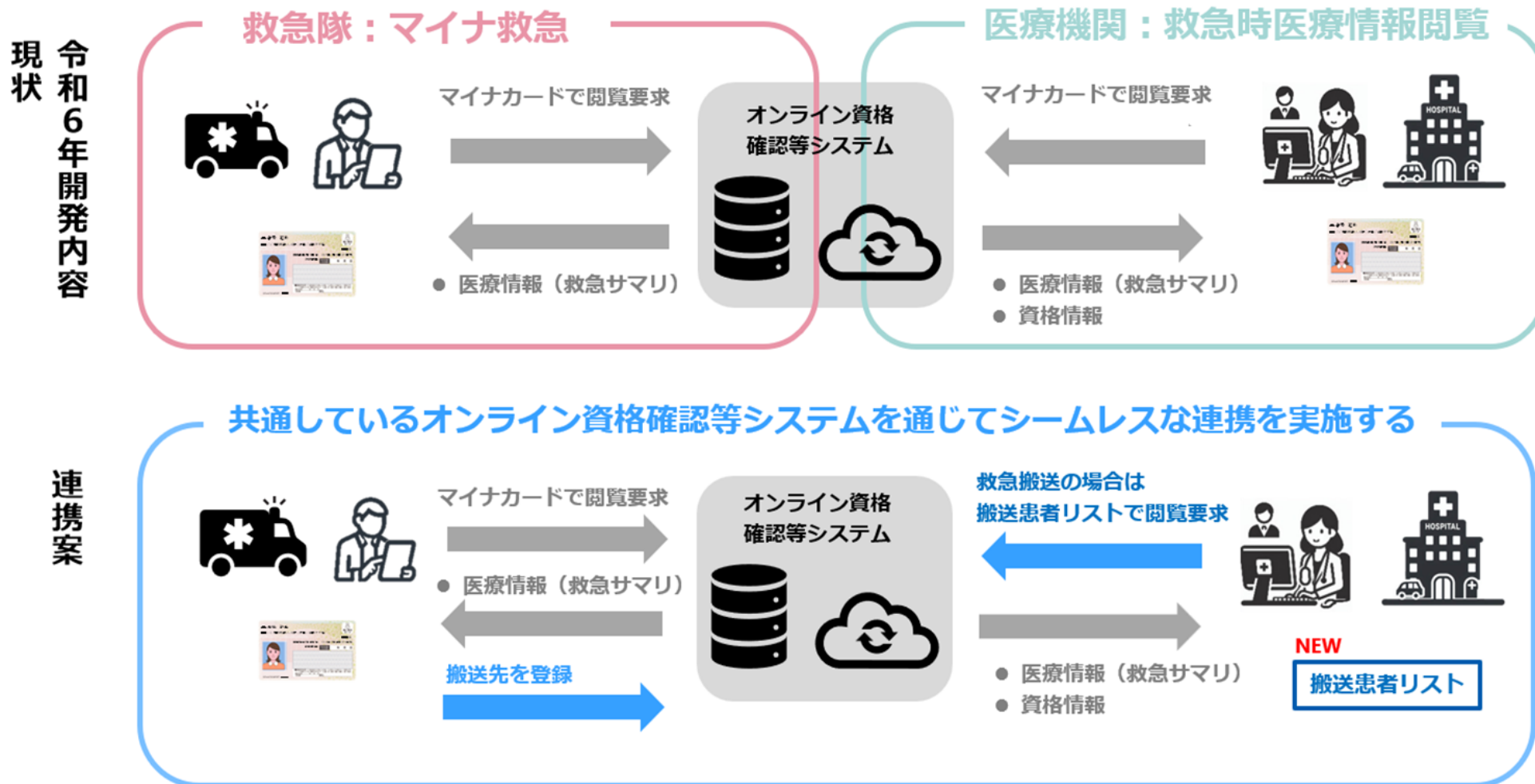
※2 傷病名、薬剤アレルギー等、その他アレルギー等、感染症、検査、処方情報



2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(3) 保健医療情報の提供の充実（2/4）

- マイナ救急（救急搬送中の生命・身体の保護が必要な患者に関する医療情報を閲覧可能とする仕組み）において、救急隊が搬送先の保険医療機関を指定することにより、救急搬送中の患者が到着する前に当該保険医療機関において救急時医療情報が閲覧可能となるよう開発を行う。



2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(3) 保健医療情報の提供の充実（3/4）

- マイナ救急において、マイナンバーカード機能が搭載されたスマートフォンの利用が可能となるよう、オンライン資格確認等システムの必要な改修を行う。



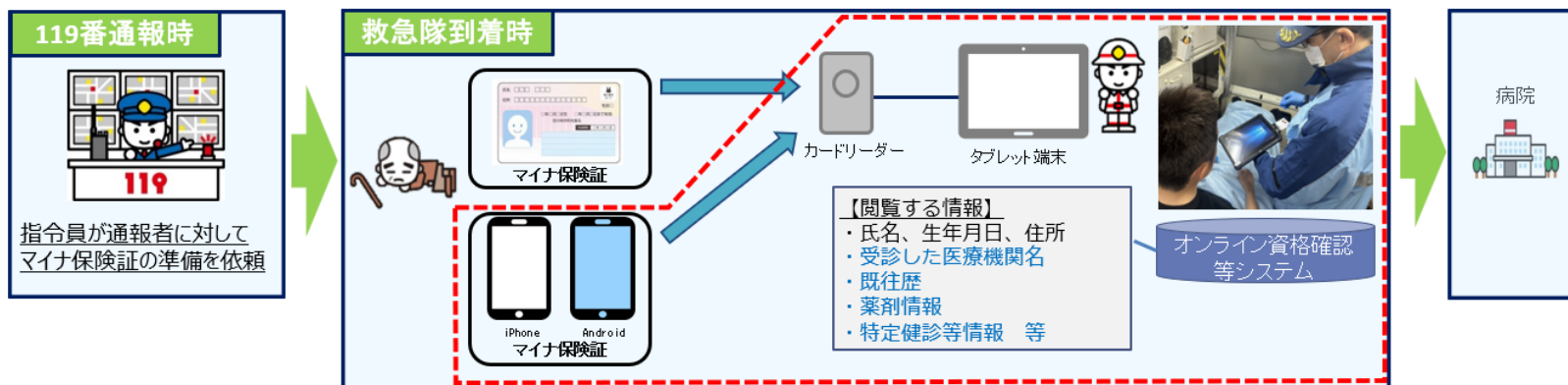
マイナ救急〔マイナ保険証のスマートフォン搭載対応〕



【施策の概要】

- 救急隊が傷病者のマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握する取組（マイナ救急）について、スマートフォンに搭載されたマイナ保険証の読み取りを可能とするためのシステム改修を行う。

< 整備の概要 >



< 期待される効果 >

救急隊員が傷病者のスマートフォンに搭載されたマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握することが可能となり、国民への安心・安全の提供につながる。

2. マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

2-(3) 保健医療情報の提供の充実（4/4）

- **災害時において、厚生労働省が指定した地域の保険医療機関等に対し「緊急時医療情報・資格確認機能」を開放し、被災した患者がマイナンバーカードを持参していない場合でも資格確認や診療・薬剤情報等を閲覧できるよう対応するとともに、被災地域の保険医療機関等がオンライン資格確認等システムの未導入やネットワークの不具合で、被災者の薬歴や既往歴が確認できない場合に情報提供を可能とする等、迅速な対応を行う。**

【令和6年度の災害時モード利用実績】（令和7年1月31日時点）

	利用医療機関数(のべ)※1	情報要求件数※2	資格情報提供件数	医療情報提供件数※3
令和6年7月9日からの大雨等による災害 - 島根県出雲市	1	1	1	1
令和6年7月25日からの大雨等による災害 - 秋田、山形	17	249	49	41
令和6年台風第10号に伴う災害 - 神奈川、静岡、愛知、岐阜、福岡、大分、宮崎、鹿児島	150	924	225	116
令和6年9月20日からの大雨に伴う災害 - 石川	21	145	39	3
令和6年11月8日からの大雨に伴う災害 - 鹿児島	0	0	0	0
令和6年12月28日からの大雪に伴う災害 - 青森	10	48	12	4
合計	199	1,367	326	165

【参考 令和6年能登半島地震】（令和6年1月1日～令和6年5月2日）

	利用医療機関数(のべ)※1	情報要求件数※2	資格情報提供件数	医療情報提供件数※3
令和6年能登半島地震 - 新潟、富山、石川、福井	816	32,623	11,305	10,175

※1 一日単位で集計した、医療機関ののべ数。

※2 医療機関が資格情報の要求を行った件数であり、患者情報の入力誤りなどによりオンライン資格確認システムが資格情報を返却しなかった件数を含む。

※3 診療情報、薬剤情報、特定健診情報の各々の提供件数を合算した数。

3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

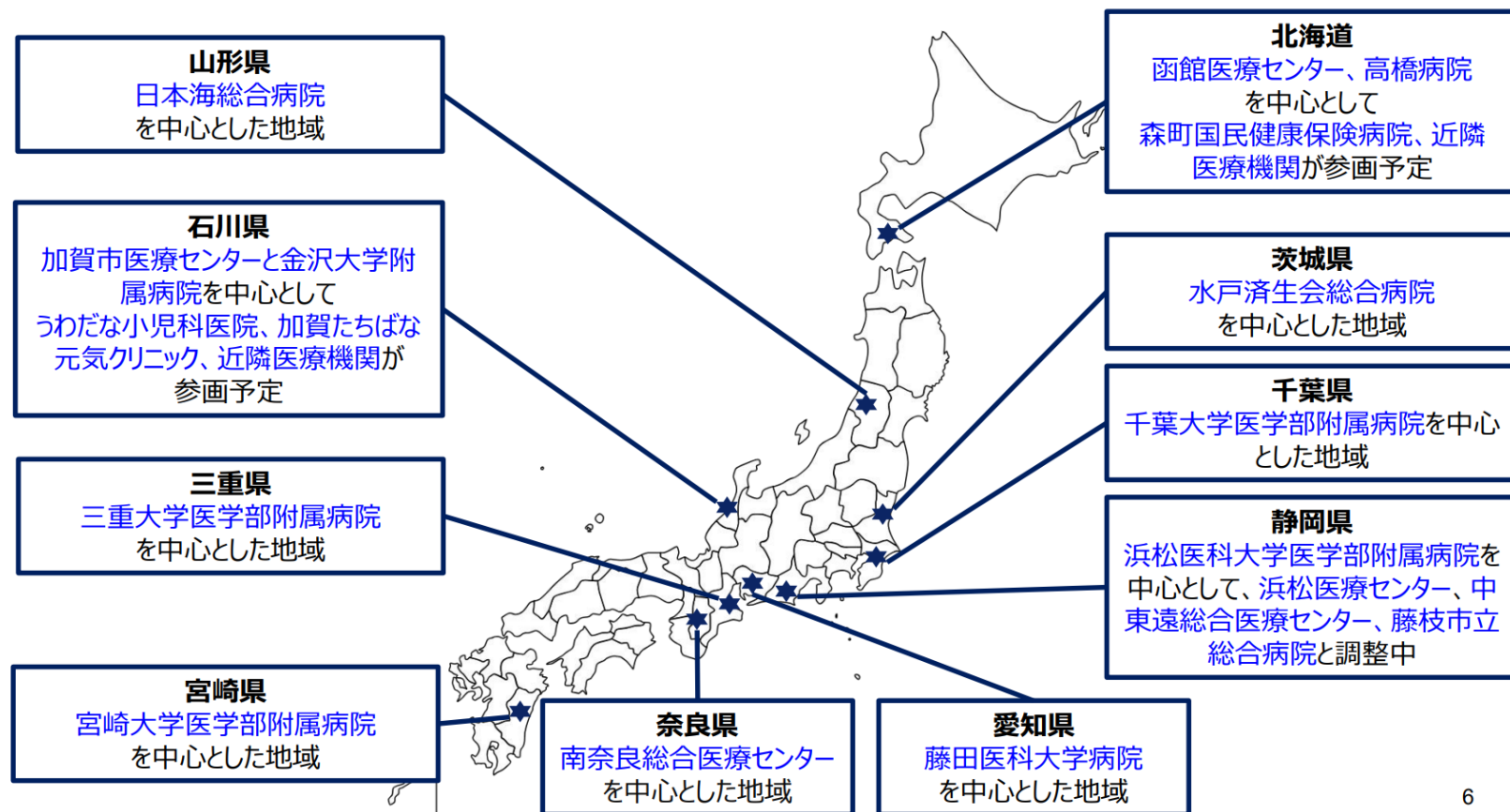
3-1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用（1/5）

- 電子カルテ情報共有サービスについて、令和7年2月から先行的な保険医療機関等で開始したモデル事業を引き続き実施するとともに、令和7年度中に本格稼働を実現する。

モデル事業予定地域

健康・医療・介護情報活用検討会
第22回 医療等情報活用ワーキンググループ
(令和6年6月10日)を一部更新

モデル事業地域の中核的な病院が参画予定。中核的な病院と連携する病院・診療所と現在調整中。



3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

3-(1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用 (2/5)

- 保険医療機関等において電子カルテ情報を登録・取得する際、患者情報や検査情報等をリソース単位で登録・取得できるよう、厚生労働省における検討結果を踏まえ、その仕組みの開発を行うとともに、現在共有の対象となっている3文書※6情報について情報の拡充に向けた開発を行う。

※ 診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

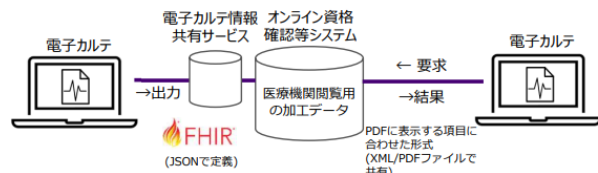
医療情報閲覧におけるFHIR対応について

基盤WGのとりまとめ（R5.3）では、6情報の閲覧について「まずは、特定健診情報や薬剤情報等の閲覧と同様にXML/PDFのファイル形式で医療機関等へ提供する。今後電子カルテ上での表示の仕方に関しても議論を進める。」としていた。

課題

標準規格化された電子カルテ情報を、効率的に活用する（例：**アレルギー情報等を取り込む等**）ために、電子カルテ情報共有サービスにおける連携する情報の形式についてどのように考えるか。

■ 現行の想定



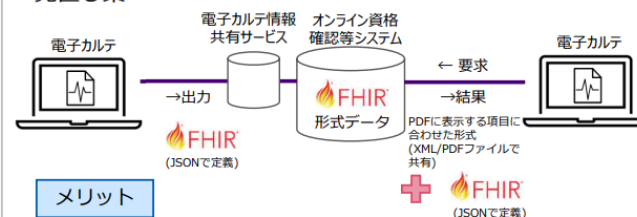
メリット

- オンライン資格確認等システムで提供される形式に合わせて最低限の情報が共有できる。

デメリット

- 情報をカルテに保存することや、取得したデータの活用が制限されることで、医療機関の運用改善や情報の拡充が限定的となる。
- 海外の事業者・研究者においてHL7 FHIR対応アプリケーションの開発が進む中、日本だけは独自の形式で対応する必要がある。

■ 見直し案



メリット

- HL7 FHIR形式で情報連携したものを、そのまま構造情報を維持したままHL7 FHIR形式で共有できる。
- 異なるシステム間のデータ交換が容易になる（RESTful APIの活用等）。
- HL7 FHIR形式で構造化された情報がリソース単位で活用できる。

デメリット

- システムベンダがHL7 FHIR形式での取得に対応するため、追加的に開発を行う必要がある。

対応案

電子カルテ情報共有サービスで共有するファイル形式においては、従来のPDFに表示する項目に合わせた形式に加え、HL7 FHIR形式でも共有する。共有されるHL7 FHIR形式の情報への対応は現状では任意としつつ、将来的にはHL7 FHIR形式への統一や、RESTful APIでの接続を目指してはどうか。

3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

3-(1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用 (3/5)

- 保険医療機関等において電子カルテ情報を登録・取得する際、患者情報や検査情報等をリソース単位で登録・取得できるよう、その仕組みの開発を行うとともに、**現在共有の対象となっている3文書※6情報について情報の拡充に向けた開発を行う。**

※ 診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

電子カルテ情報共有サービスで扱う情報の考え方について

現状

- 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日 医療DX推進本部決定）において、電子カルテ情報の標準化等について、3文書6情報の共有を進め、順次、対象となる情報の範囲を拡大していくこととしている。
- 電子カルテ情報共有サービスで共有する情報については、診療情報提供書等のように医療機関同士で直接やりとりされる情報と6情報等のように医療機関等から登録された患者情報をデータベースに格納し、複数の医療機関で参照する情報に大別できる。

情報の拡充の考え方

- 医療機関等でやりとりする文書情報に相当する情報については診療情報提供書のように医療機関との間でやりとりの頻度が高いものから検討することとしてはどうか。その際、作成時や受け取り後においてもリソース単位で標準化された情報を活用できる環境を整備していくべきではないか。
- 全国の医療機関等から閲覧できる情報としてはオンライン資格確認等システム内にレセプト情報（薬剤情報・診療情報）、特定健診情報、電子処方箋の処方・調剤情報がすでに共有されており、今後電子カルテ情報共有サービス由来の情報も追加予定である。閲覧できる情報を増加させることで医療従事者が必要情報を検索・要求するうえでの負荷が増加することも懸念されることから、追加する情報については慎重に検討を進めるべきではないか。即時性をもって閲覧できる情報であるという観点からは、救急診療時・災害時等ユースケースを想定しながら効率的・効果的に情報を活用するうえで、必要な項目を検討してはどうか。
- 情報の拡充するには、医療機関等のシステム改修が想定されるため、現場の負担軽減を図りつつ、拡充するべきではないか。

2

3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

3-(1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用（4/5）

- 民間事業者のクラウド型電子カルテと電子カルテ情報共有サービス等とのクラウド間での連携に向けて、厚生労働省における調査研究結果を踏まえ、開発を行う。

病院の情報システムの刷新に関する方針

- ① 現在のオンプレ型のシステムを刷新し、電子カルテ/レセコン/部門システムを一体的に、モダン技術を活用したクラウド型システムに移行する。
目標：2030年までのできる限り早い時期に、希望する病院が導入できる環境を整備
 ※具体的には、複数病院で共同利用する方式や、クラウドのメリットを活かすためのマネージドサービスの活用を図る。また、医療従事者の負担軽減やより安全で質の高い医療につなげるべく、最新技術やサービスを活用しやすくするためのAPIの組み込み等を行う。
 ※画像等の一部の部門システム等で病院の判断でオンプレ型が残存する場合でも、標準化やセキュリティ対策の強化を図る。
- ② 国がシステムの標準仕様を示し、その標準仕様に準拠した病院の情報システムを民間事業者が開発し、小規模病院やグループ病院等から段階的な普及を図る。この標準仕様を2025年度を目途に作成する。
 ※現在、小規模医療機関を中心に、共同利用型のクラウド型電子カルテが普及し始めているため、こうした製品の活用も図る。
- ③ 標準仕様に準拠した病院の情報システムは、インフラからアプリケーションまでを共同利用することとし、医療機関ごとに生じていた個別のカスタマイズを極力抑制する。これらにより、病院情報システム費用の低減・上昇抑制や、病院ごとに生じていたシステム対応負荷の軽減を図る。
 ※複数病院で共同利用する際に、サイバー攻撃やシステム障害等による全面障害となる事態も想定し、システムの標準仕様を検討する。
- ④ 標準仕様に準拠したシステムへの円滑な移行のため、データ引継ぎの互換性の確保等を図る。
 また、医療DXサービス（電子カルテ情報共有サービス等）とのクラウド間連携を進める。
- ⑤ 上記と並行して、医薬品・検査等の標準コード・マスタ、並びにこれらの維持管理体制の整備を進めるとともに、現場における標準コード・マスタの利用の徹底を図る。

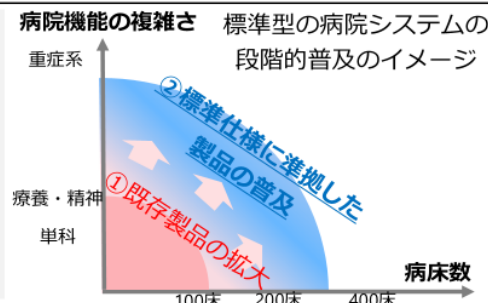
アプリまでをクラウド化し複数病院で利用

インフラ～アプリケーションをクラウド化し複数病院（マルチテナント）で共同利用。



【標準仕様に盛り込む主要素例】

- 電子カルテ、レセコン、部門システムについて、マネージドサービス等のモダン技術の活用
- 医薬品、検査、処置等に関する標準マスタの組み込み
- 標準交換規約（API仕様を含む）を用いたデータ連携機能の組み込み
- データ引き継ぎの互換性を確保等



3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

3-(1) 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用（5/5）

- 感染症法に基づく発生届等の作成に係る医師等の負担の軽減を図るため、電子カルテの入力と発生届等の作成を連携させ、発生届等を電子カルテ情報共有サービスを経由して感染症サーベイランスシステムに届け出る仕組みの具体化を図る。

次の感染症危機に備えた、電子カルテ情報共有サービスの利用等について

第91回厚生科学審議会感染症部会

資料1
抜粋

2024(令和6)年10月24日

【感染症の発生届の届出】

現状・課題

- 医師が診療時に入力する電子カルテ用端末については、インターネットに接続していない医療機関も存在している。そのような医療機関では、同一端末から直接、感染症サーベイランスシステムにアクセスすることができず、**発生届を届け出る際は、インターネット回線に接続された別の端末で、カルテに記録した診療情報と同一の情報を改めて入力する必要があり、負担になっている。**

対応方針（案）

- 電子カルテ用端末が電子カルテ情報共有サービスと接続している医療機関において、医師等が、感染症の発生届等を届け出る際、電子カルテに記録した診療情報を**改めて入力することなく、同一端末上で発生届等を作成し、電子カルテ情報共有サービスを経由して感染症サーベイランスシステムに届け出ることができることとしてはどうか。**

【電子カルテ情報の利用・JIHSによる調査研究】

現状・課題

- 次のパンデミックを見据えた感染症危機管理体制を構築することは、我が国の喫緊の課題である。
- 2025年4月に新たに創設される国立健康危機管理研究機構（JIHS）**は、感染症対応を中心に据えた組織として、**感染症に関する情報の収集・分析機能を強化**することを目指す。

対応方針（案）

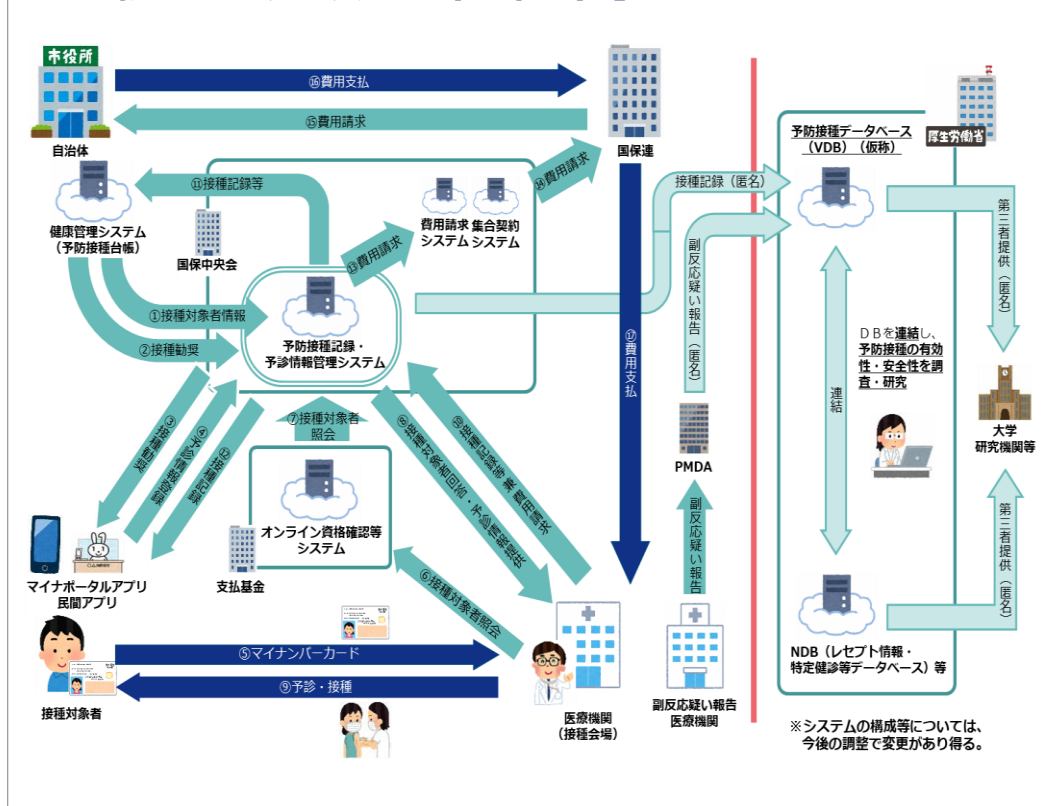
- 感染症対策上必要な時は、**厚生労働大臣から支払基金等に対して、電子カルテ情報等の提供を求めることができることとしてはどうか。**
- また、厚生労働大臣は、支払基金等から提供を受けた**電子カルテ情報等を用いた調査研究を、国立健康危機管理研究機構（JIHS）に委託することができることとしてはどうか。**

3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

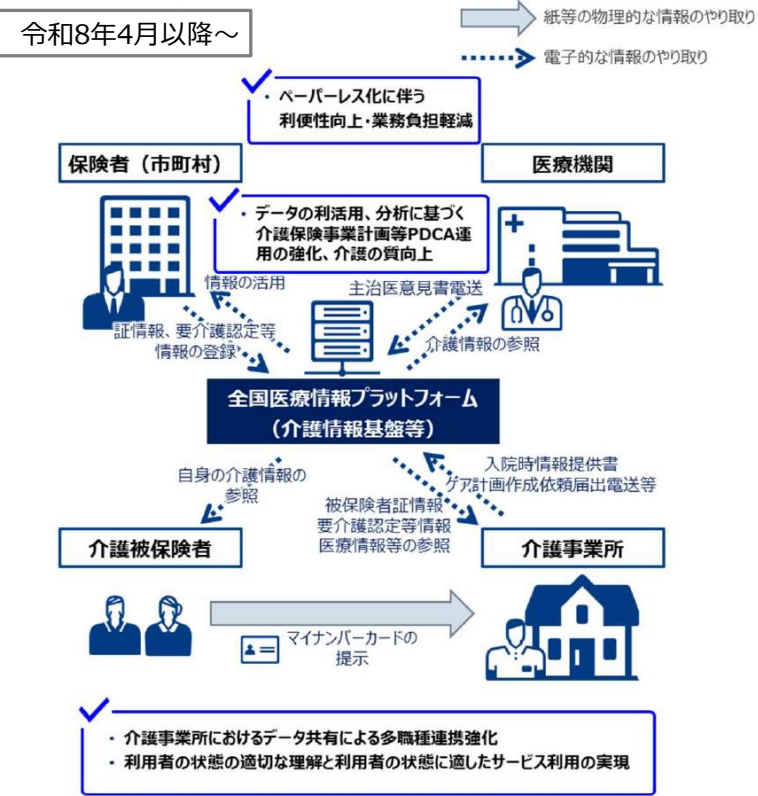
3-(3) 介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等 (1/2)

- 介護DX及び予防接種デジタル化に係る令和8年度からの本格運用に向け、介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等と保険医療機関等の間で、接種記録、副反応疑い報告等の情報連携ができるよう、令和7年度中にオンライン資格確認等システム等の必要な改修を行う。

【予防接種のデジタル化（将来像）】



【介護情報基盤の整備（将来像）】



3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

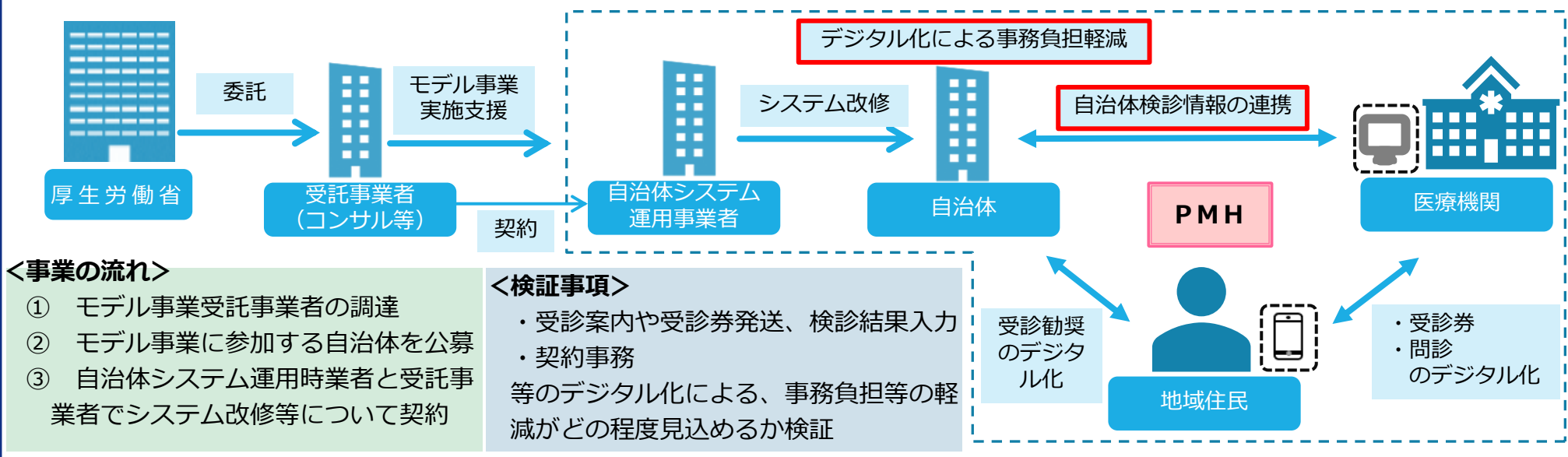
3-(3) 介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等（2/2）

- デジタル庁において令和5年度から順次開始されている医療費助成、予防接種及び母子保健に係る先行実施事業について、引き続きシステム間の情報を連携するためのPMHキーの発行等の対応を行うとともに、**自治体検診情報等を閲覧できる仕組みの整備や死亡診断書・死亡届等のオンライン化について、国の検討状況に応じて必要なテスト支援**を行う。

新規 自治体検診DX推進モデル事業

2 事業の概要・スキーム、実施主体

- 予防接種、母子保健の先行実施の実施状況を踏まえつつ、自治体検診DXにおけるPMH導入に向けたモデル事業を実施する。



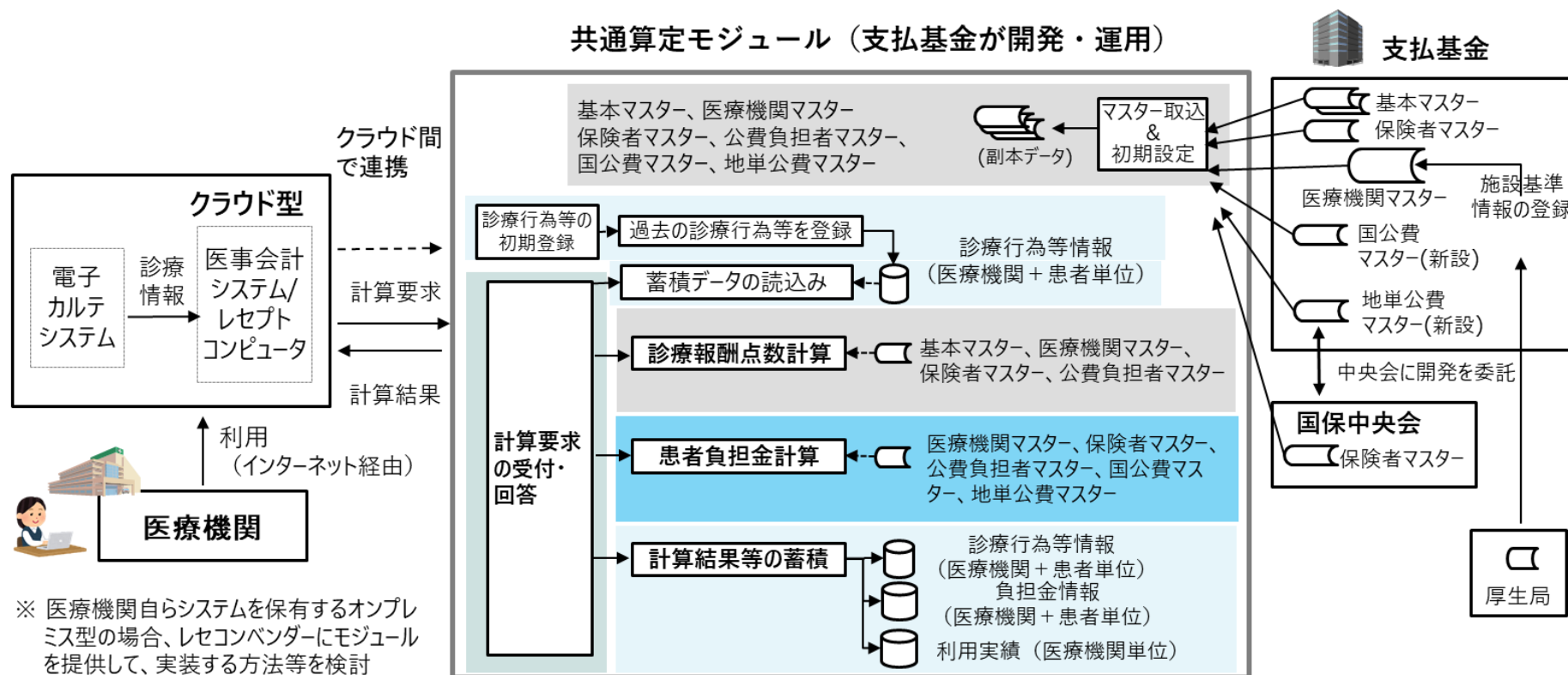
4. 診療報酬改定DX

4-(1) 共通算定モジュールの開発及び先行・協力レセコンベンダーとの品質向上の取組

● 令和8年6月からの運用開始に向けて、先行・協力レセコンベンダーと連携して、計算機能の品質向上のためのテストや医療機関での運用確認に取り組むとともに、支払基金の各種マスターを利用できるよう、審査支払システムについて必要な改修を行う。

○ 共通算定モジュールは、レセプトコンピュータのうち診療報酬算定と患者負担金計算を行う機能について、各レセコンが共通に利用できることを目的としたプログラム（レセコンから計算要求を受け取り、計算結果を返す）。

※ 支払基金の各種マスターと整合性を確保して、レセコンから要求された計算内容の形式的なチェックや、受付・事務点検チェック、電子点数表チェックに相当するチェックを行う。医療機関とレセコンベンダーでは、診療報酬改定におけるシステム更新費用の縮減が期待される。



※ 医療機関自らシステムを保有するオンプレミス型の場合、レセコンベンダーにモジュールを提供して、実装する方法等を検討

※ 電子カルテがオンプレミス型のケースもある

(※) 診療行為等情報：初診、検査、投薬などの診療行為の情報、医薬品名、特定器材等の情報

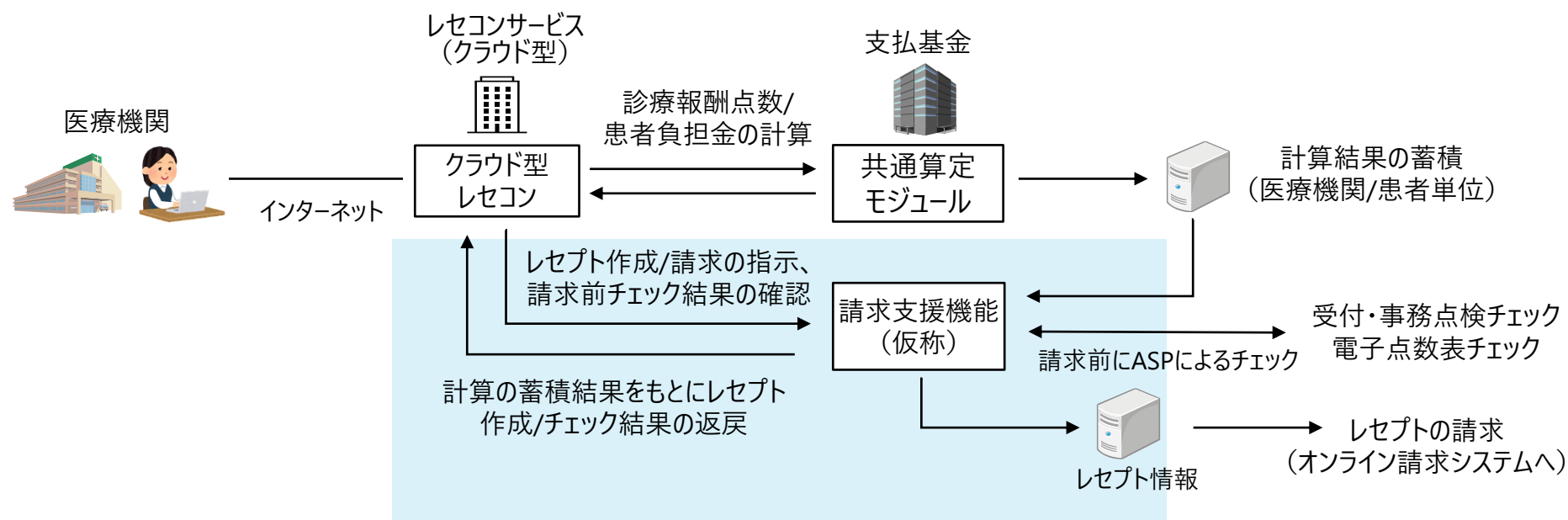
4. 診療報酬改定DX

4-(1) 請求支援機能（仮称）の開発

● 共通算定モジュールの追加機能として、モジュールで計算した結果を用いてレセプトの請求が可能となる、請求支援機能（仮称）の設計・開発に着手する。

- 共通算定モジュールは、クラウド型レセコンを対象に、医療機関・患者単位で、診療報酬点数と患者負担金の計算結果を管理する仕組みとしている。この計算結果を活用して、医療機関においてクラウド型レセコンを利用して、ASPによるチェックを行い、レセプトの請求までができるよう、「請求支援機能（仮称）」を追加で実装する。
- この仕組みが実装されると、医療機関では、従来のレセプトファイルを作成し、オンライン請求用端末を経由して送付する運用が不要となる。

（※）令和6年度補正予算で、共通算定モジュールの追加機能として、請求支援機能（仮称）の実装のための設計・開発が盛り込まれている。

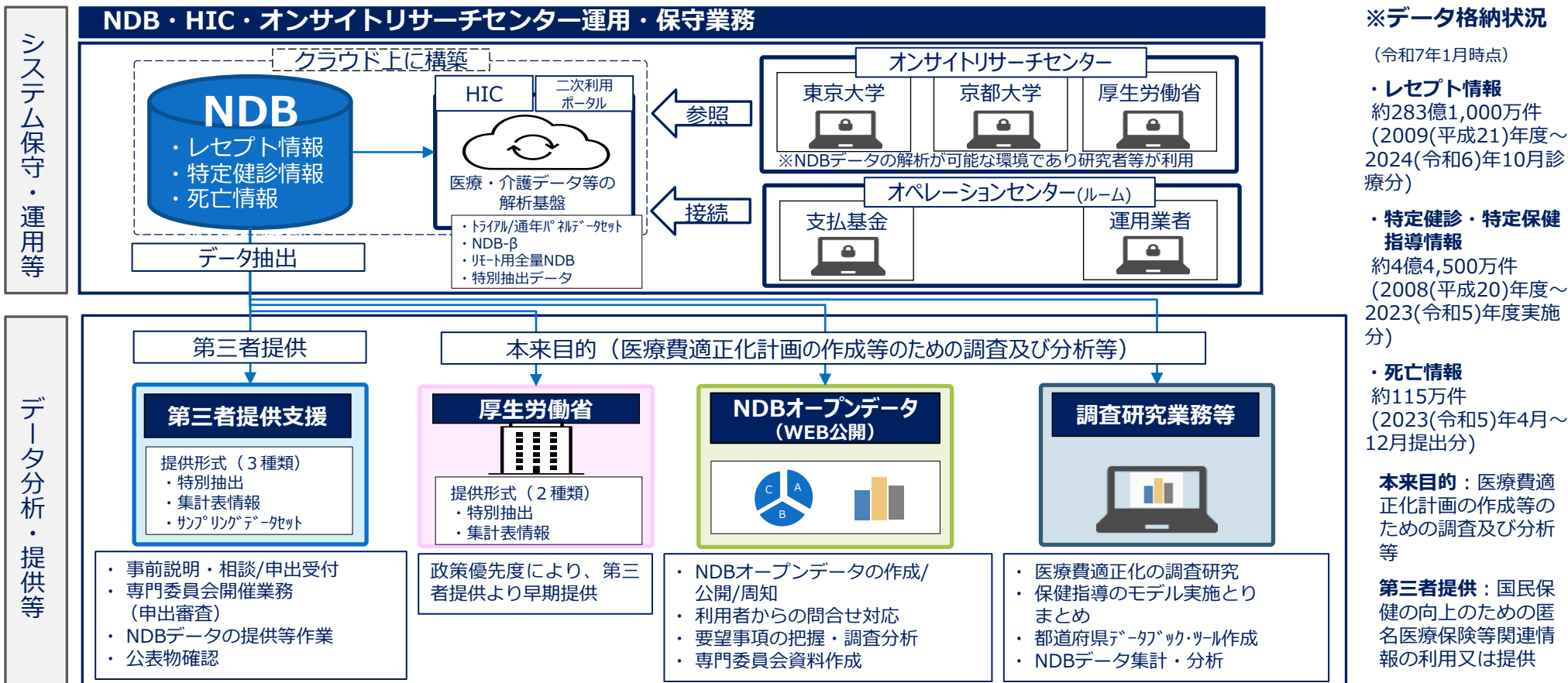


3. 全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

3-(4) レセプトデータ等の研究者等への提供の支援

ア NDB関連業務の実施

- レセプト情報等の利活用を円滑に進めるため、HIC、NDBシステム及びオンサイトリサーチセンターの運用管理、NDBオープンデータの作成、二次利用ポータル及び研究者支援のためのアドバイザリープラットフォームの適切な運用を通じて、研究者や地方自治体各々のニーズに応じたNDBデータの情報分析・提供等の支援を行う。
- NDBオープンデータについて、現行の年次単位の集計に加え、月次単位の集計及び公開時期の早期化に向けた準備を進める。さらに、40歳未満の事業者健診情報、医療扶助健診・保健指導情報のNDB収載及び提供開始に向け必要なシステム改修を実施する。



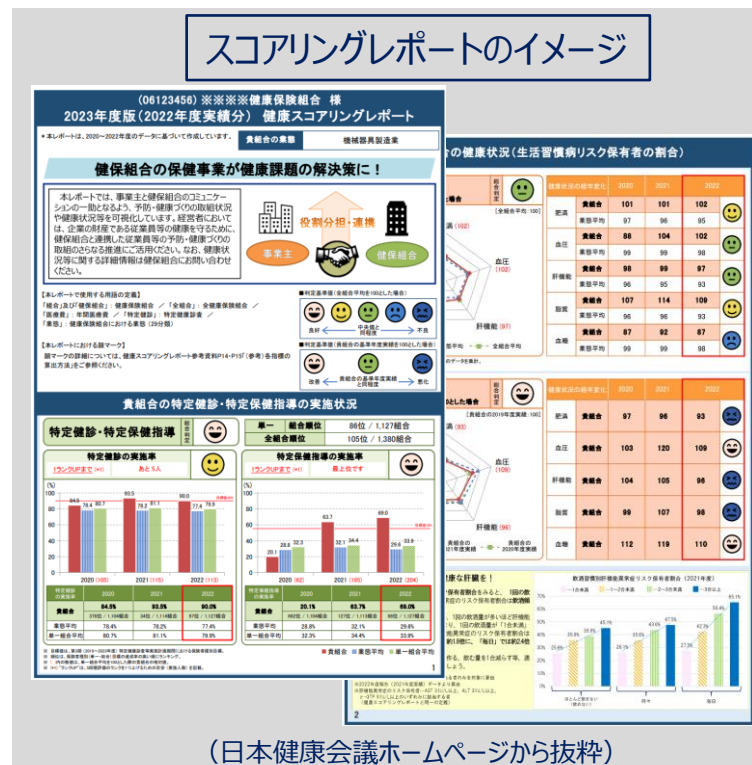
5. 保険者のデータヘルスへの貢献

5-(1) 健康スコアリングレポートの作成

- 日本健康会議の下に設置された「健康スコアリングの詳細設計に関するWG」で議論された実施方針に基づき、保険者・事業主単位に令和6年度実績に基づく健康スコアリングレポートを作成する。
- 令和6年度以降に実施される特定健康診査及び特定保健指導の変更内容に対応できるよう、必要な改修を行った上でレポートに反映させる。
- 令和6年度実績分より、全国健康保険協会分のレポートを都道府県支部別に作成する。

【健康スコアリングレポートの概要】

- 各健保組合及び共済組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、全健保（共済）組合平均や業態平均と比較したデータを見える化
- レポートの実施方針は、現場からの要望を加味してレポートの充実・高度化を図るため「健康スコアリングの詳細設計に関するWG」において議論
- レポートと併せて、企業（官公庁）と保険者の担当者向けに、事業主への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「活用ガイドライン」を送付
- 保険者が事業主に対し、自らのデータヘルス分析と併せてスコアリングレポートの説明を行い、企業（官公庁）と保険者が現状認識と問題意識を共有し、事業主のトップダウンによるコラボヘルスの取組の活性化を図る



5. 保険者のデータヘルスへの貢献

5-(2) データヘルス・ポータルサイトの運用

- データヘルス計画・実績報告の収集、NDBデータを用いた健保組合共通の評価指標や健康スコアリングレポートの提供のためにデータヘルス・ポータルサイトの運用を行う。

【データヘルス・ポータルサイトの概要】

- すべての健保組合がデータヘルス・ポータルサイトを活用してデータヘルス計画を策定及び評価・見直しを実施できるよう運営
- データヘルス・ポータルサイトの運営にあたっては、五者協議（厚労省・健保連・支払基金・東京大学・三菱総研）において利用者の利便性等を検討
- 健康課題と保健事業の紐付けや事業ごとの定量的な評価指標の設定・評価が可能



✓ 保険者におけるデータヘルス計画の策定等を支援