

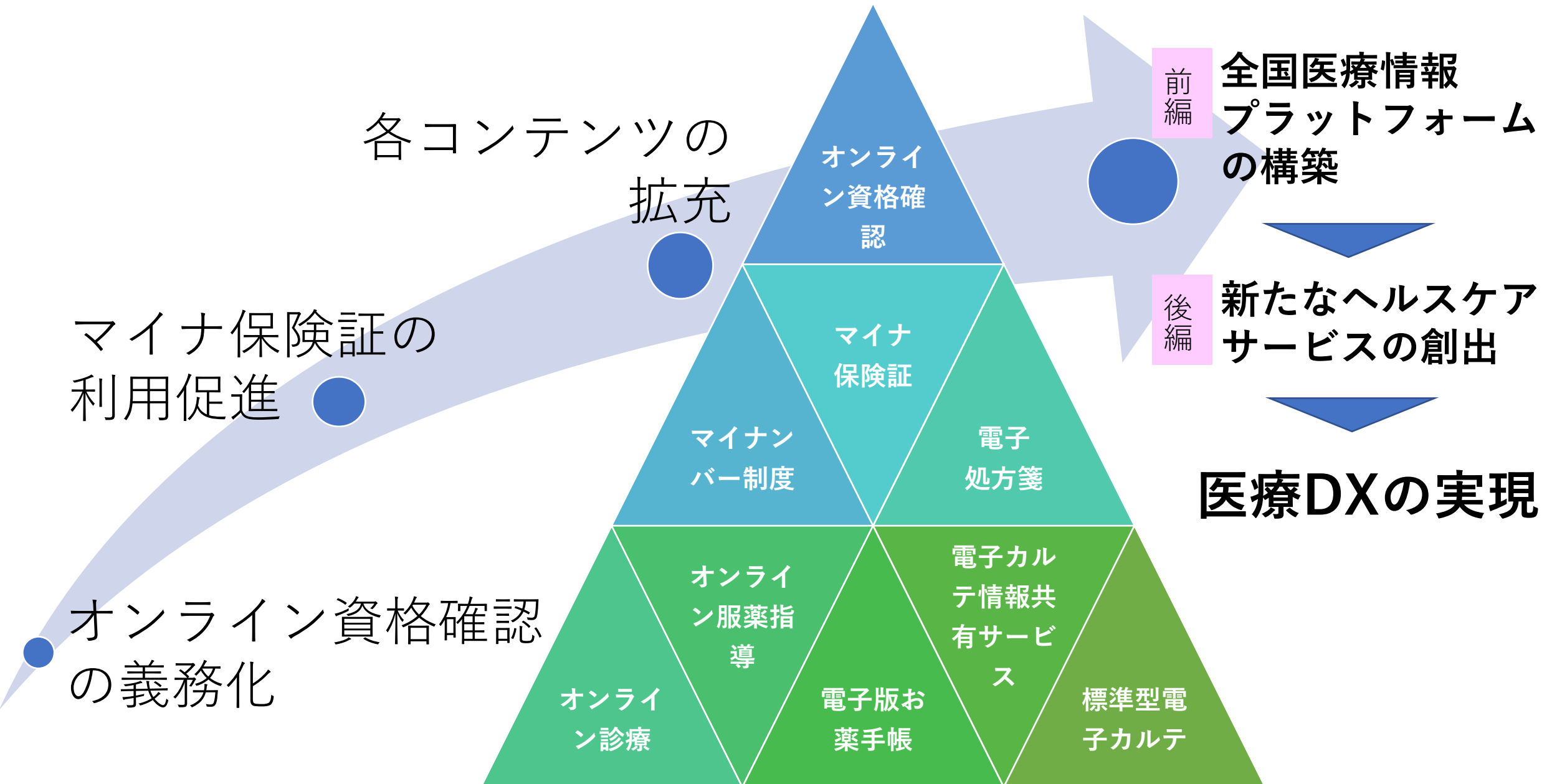


「医療DXの展望（前編）」

～「全国医療情報プラットフォーム」の構築に向けた確認ポイント～

Ver.2024.07

医療経営研究所



医療機関等向け総合ポータルサイト

事業別トップメニュー ▾

オンライン資格確認・オンライン請求
電子処方箋管理サービス
電子カルテ情報共有サービス

医療機関・薬局向けの
**マイナ保険証利用促進
一時金**について

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_index

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=oqs_csm_top
(導入事例) <https://cases.iryohokenjyoho-portalsite.jp/onshi/>

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=ep_top
(導入事例) <https://cases.iryohokenjyoho-portalsite.jp/denshi/>

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=emc_top

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011332

医療機関・薬局等の方

オンライン資格確認・オンライン請求

詳細は [こちら](#)

マイナ保険証利用促進

詳細は [こちら](#)

医療扶助

詳細は [こちら](#)

訪問診療等

詳細は [こちら](#)

医療費助成・マイナ診療券

詳細は [こちら](#)

健診実施機関等
(マイナ資格確認アプリ)

詳細は [こちら](#)

オンライン診療等

詳細は [こちら](#)

訪問看護ステーションの方

訪問看護
(オンライン資格確認・オンライン請求)

詳細は [こちら](#)

職域診療所の方

職域診療所

詳細は [こちら](#)

Point

導入・運用に係る不明な点は「医療機関等向け総合ポータルサイト」で確認

➤医療機関・薬局のチェックポイント

今後の確認事項・対応課題

共通

- ☐ 医療DX推進体制整備加算の算定要件「マイナ保険証の利用率」
→実績割合（3区分）：10～12月＝5～15%、1～3月＝10～30%
→判定期間：算定2～3ヵ月前実績（基本はレセプト件数ベース）
- ☐ スマホ受診（カードレス）への対応 → [Webサービス](#)導入の検討
- ☐ 国家資格等情報連携・活用システム → 医師・看護師・薬剤師等の活用

医療機関

- ☐ マイナ保険証利用促進一時金 → 病院：40万円 診療所：20万円

薬局

- ☐ マイナ保険証利用促進一時金 → 薬局：20万円

2024年度改定による医療DXに対する評価

(新) 医療情報取得加算 初診3/1点 再診2/1点 (3月に1回)
調剤3/1点 (6月に1回)

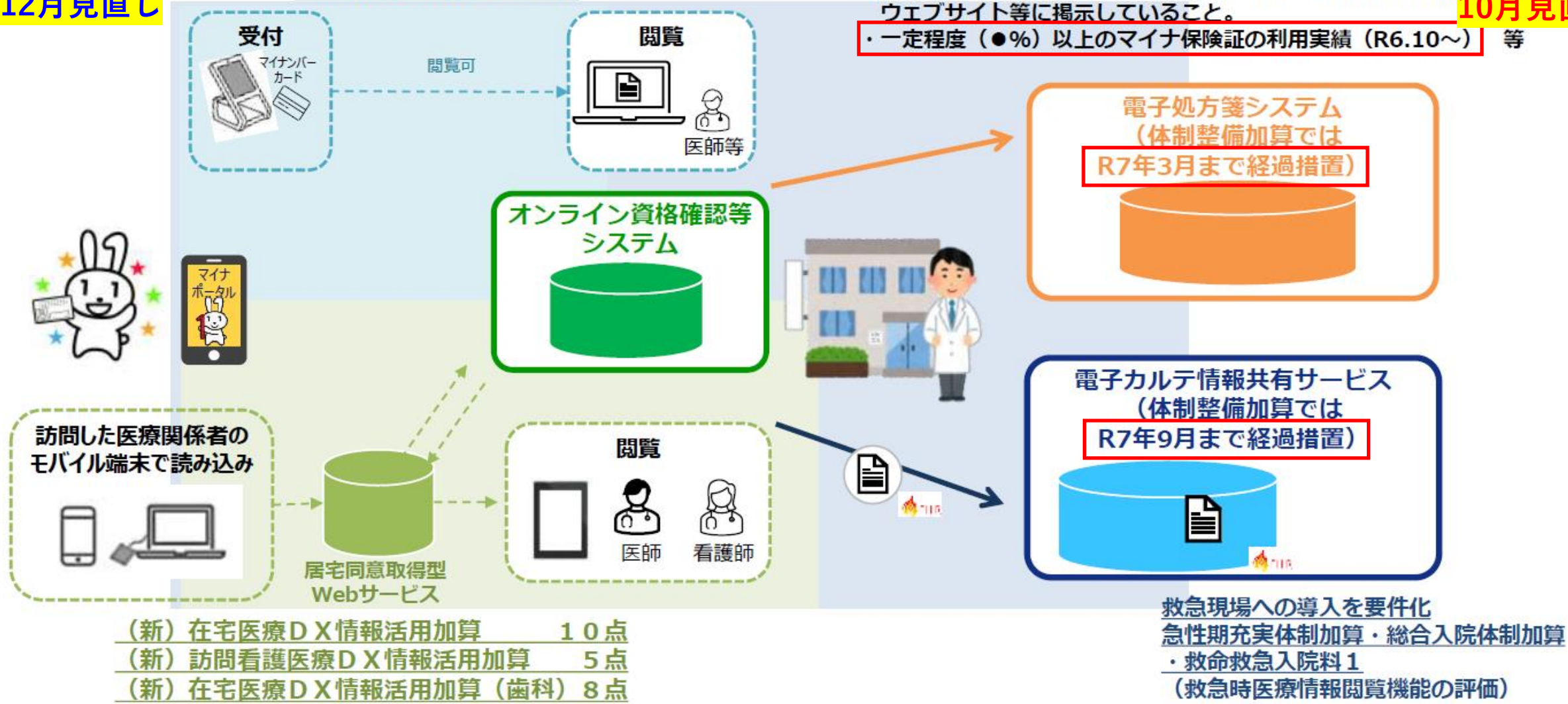
12月見直し

(新) 医療DX推進体制整備加算 8点、6点 (歯科)、4点 (調剤)

・医療DX推進の体制に関する事項等について、見やすい場所、ウェブサイト等に掲示していること。

・一定程度 (●%) 以上のマイナ保険証の利用実績 (R6.10～)

10月見直し



Point

オン資・マイナ保険証を経て「電子処方箋」 & 「電子カルテ情報共有」推進

マイナ保険証の利用率（初診・再診・調剤）が、2023年10月から5 %ポイント以上増加した医療機関等を対象とする支援を実施（「**2023年10月の利用率**」と「**前半期：2024.1～5月/後半期：2024.6～11月**）の**マイナ保険証平均利用率**」を比較）

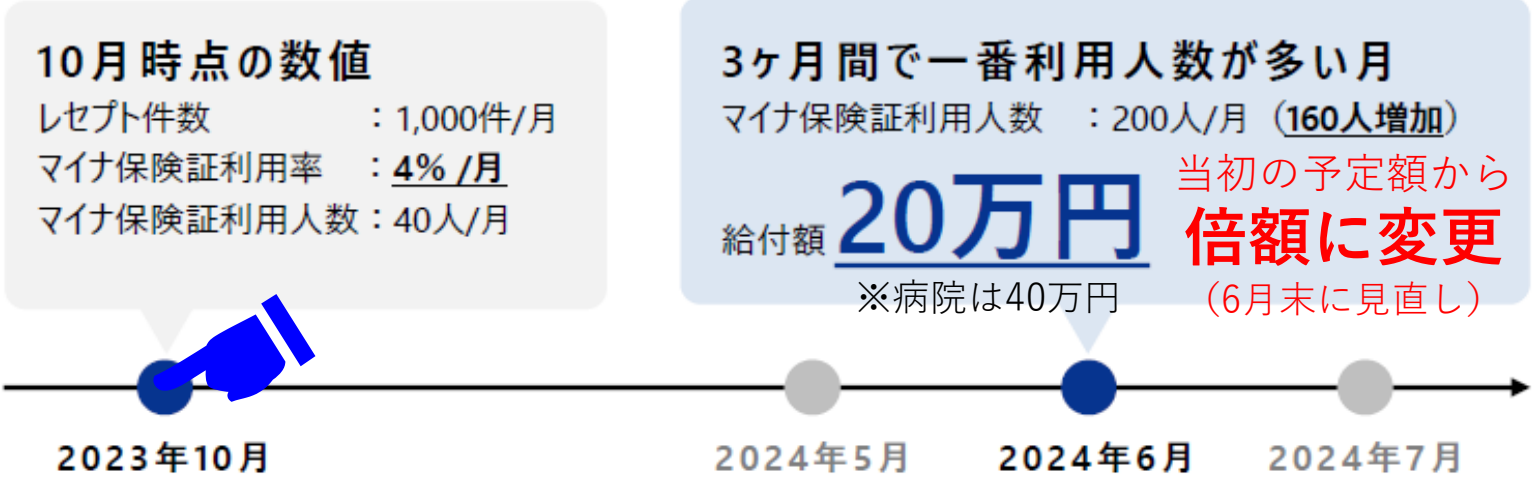
2023年10月利用率＝「2023年10月マイナ保険証利用人数（名寄せ処理後） / 2023年11月請求分レセプト枚数（外来レセ）」

支援金の交付額
＝「増加量に応じた支援単価」×「前半期(又は後半期)のマイナ保険証総利用件数」

2023.10の利用率からの増加量	前半期(2024.1～5)支援単価	後半期(2024.6～11)支援単価
5%pt以上	20円/件	—
10%pt以上	40円/件	40円/件
20%pt以上	60円/件	60円/件
30%pt以上	80円/件	80円/件
40%pt以上	100円/件	100円/件
50%pt以上	120円/件	120円/件

▼支援金の交付時期
支払基金より年2回
（前半期・後半期）交付
→ 支払基金より医療機関等に、1月からマイナ保険証の利用実績を毎月通知
→ 一時金の申請は不要

後半期「一時金」に見直し
病院20万円 診療所・薬局10万円



一時金受給の3つの要件

- ①ポスター掲示
- ②患者へ声掛け
- ③チラシの配布

利用率向上の6つの対応策

- ①予約時の声掛け
- ②ポスターによる告知
- ③ポスターの告知内容
- ④カードリーダーの設置
- ⑤受付での声掛け
- ⑥次回案内・チラシ配布

		10月実績からの増加件数 (※下段は病院の要件)																	
		1人	10人	20人	30人	50人	70人	80人	100人	160人	240人								
		以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	540人	以上						
10月実績	3%未満	0	0	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万
	3~5%	0	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万
	5~10%	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万
	10~20%	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万
	20~30%	5万	7万	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万
	30~40%	7万	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万
	40%~	10万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万
	~	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万	20万	30万	35万	40万	15万	17万



Point

一時金受給の申請は不要、一時金要件の増加人数を確認



https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_login_custom

医療DX推進体制整備加算

令和6年6月～9月

医療DX推進体制整備加算	8点
医療DX推進体制整備加算（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算（調剤）	4点

※初診時に所定点数を加算

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）
～中略～

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、実績を一定程度有していること。（令和6年10月1日から適用）

令和6年10月～

医療DX推進体制整備加算1	11点
医療DX推進体制整備加算1（歯科）	9点
医療DX推進体制整備加算1（調剤）	7点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**十分な実績**を有していること。

（新）マイナポータル[※]の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じること。

医療DX推進体制整備加算2	10点
医療DX推進体制整備加算2（歯科）	8点
医療DX推進体制整備加算2（調剤）	6点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**必要な実績**を有していること。

（新）マイナポータル[※]の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じること。

医療DX推進体制整備加算3	8点
医療DX推進体制整備加算3（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算3（調剤）	4点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**実績**を有していること。

マイナ保険証利用率（案）（注）利用率は通知で規定		
利用率実績	令和6年7・8月～	令和6年10・11月～
適用時期	令和6年10月～	
加算1	15%	30%
加算2	10%	20%
加算3	5%	10%

※ 適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いる。ただし、令和6年10月～令和7年1月は、適用時期の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率を用いることもできる。

※ 令和7年4月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は、附帯意見を踏まえ、本年末を目途に検討、設定。

令和6年6月～11月

初診時	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点
再診時（3月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算3（現行の保険証の場合）	2点
	医療情報取得加算4（マイナ保険証の場合）	1点

調剤時（6月に1回に限り算定）

	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点

令和6年12月～

初診時	医療情報取得加算	1点
再診時（3月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算	1点
調剤時（12月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算	1点

（施設基準の届出）

- マイナ保険証利用率は（基金が管理しているため）特に**厚生局への届出を行う必要はない**。
- **すでに届出していれば届出直しは不要**。利用率要件が基準に満たない場合は加算を算定できない。

※今後の確認ポイント

- ・ 辞退届出は不要か否か？

（例）10月適用の利用率

◆レセプト件数ベース
→ 7月実績（5月、6月実績も可）

※10～1月に限り
オンライン資格確認件数ベース
→ 8月実績（6月、7月実績も可）

※今後の確認ポイント

- ・ 4月以降の利用率

医療情報取得加算

	予定されるイベント
2024年12月	マイナンバーカードと健康保険証の一体化・健康保険証の発行停止 郵便局におけるマイナンバーカード申請受付の実現
2024年度	スマホ用電子証明書搭載サービスによる健康保険証利用 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化（マイナ救急） 国家資格等情報連携・活用システム※の構築（マイナポータル） （※医師、歯科医師、看護師等の32種の社会保障等に係る国家資格の マイナンバーカードの電子証明書等を活用した証明・提示） 医療費助成制度や介護保険証のマイナンバーカード化 マイナンバーカードと運転免許証の一体化 就労分野でのマイナンバーカードの利用促進
2026年中	次期マイナンバーカードの導入（新名称に変更・仕様も変更）
2026年度以降	マイナンバーカードと在留カードの一体化

Point

保険証利用のみならず、個人の生活や国家資格にも組み込まれるマイナ制度

iPhone搭載も合意

①マイナポータルの利用

オンライン申請ができる！

自己情報が閲覧できる！

お知らせが届く！



子育て支援



引っ越し



確定申告
(2024年度より)



薬剤・健診情報



母子健康手帳



行政機関からの
お知らせ・各種証明書

②各種民間オンラインサービスの 申込・利用 (5月11日より順次対応予定)



銀行・証券
口座開設



携帯電話の
契約



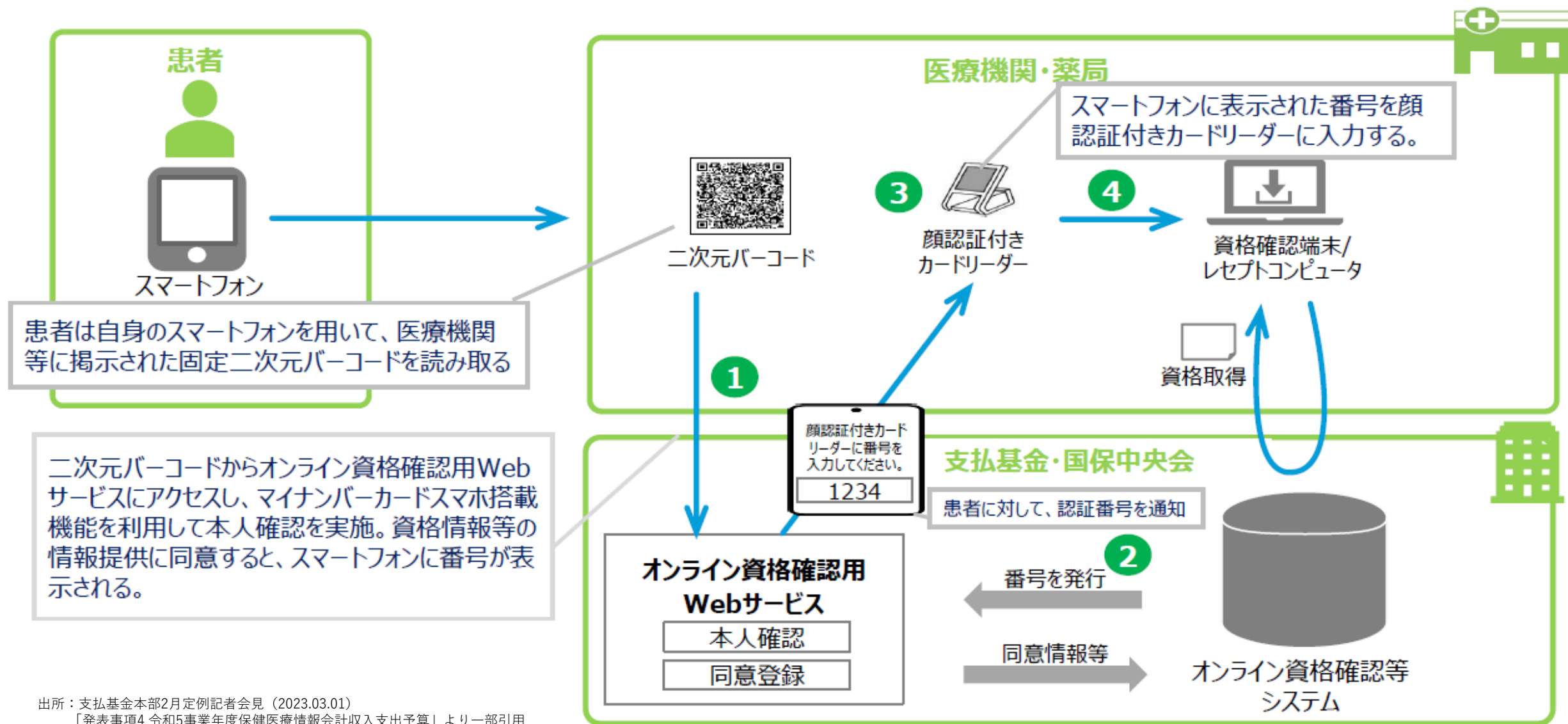
キャッシュレス
決済申込

③コンビニ交付サービスの 利用 (2023年12月開始)



④健康保険証としての 利用 (今後対応予定)

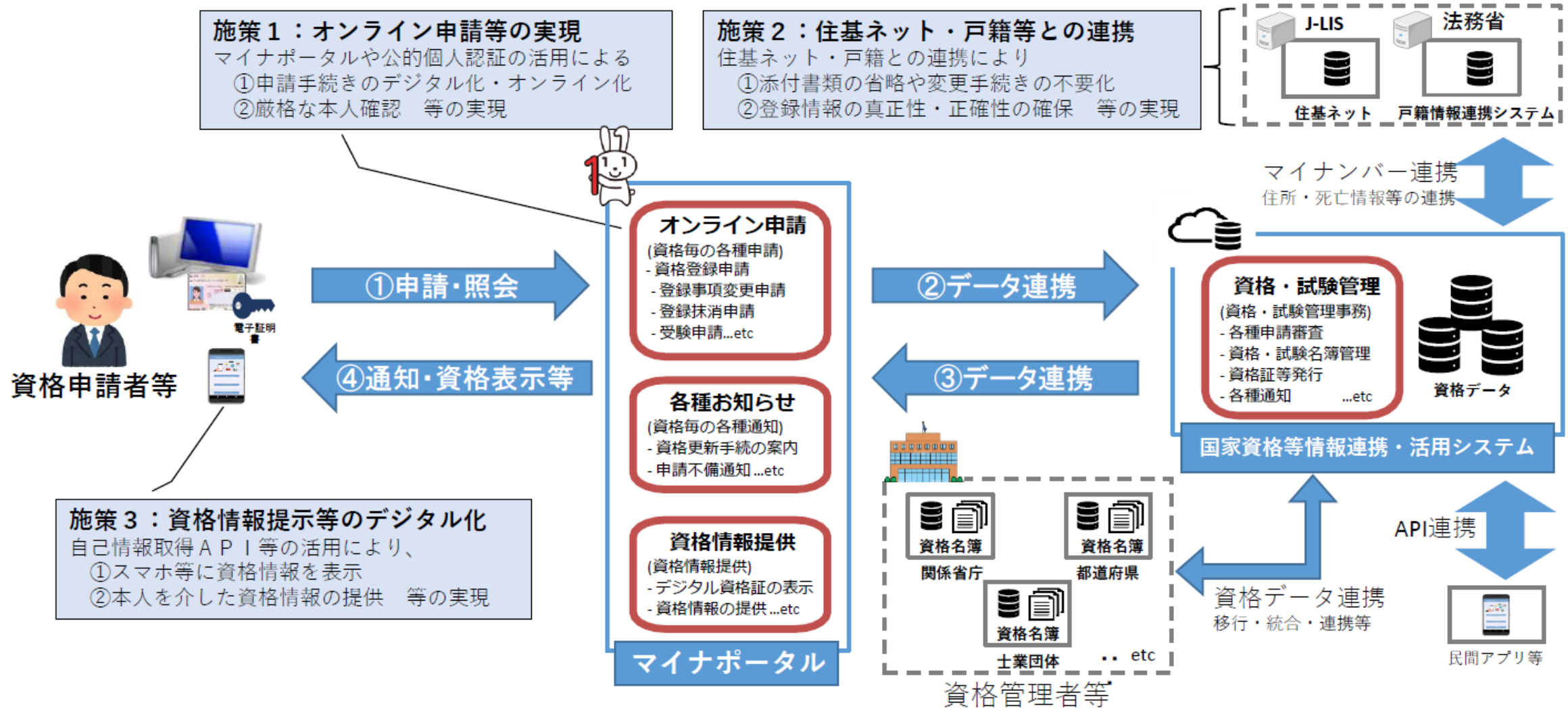




出所：支払基金本部2月定例記者会見（2023.03.01）
「発表事項4 令和5事業年度保健医療情報会計収入支出予算」より一部引用

Point

医療機関・薬局が対応するには「Webサービス」にバージョンアップが必要



- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 看護師 ⑤ 准看護師 ⑥ 保健師 ⑦ 助産師 ⑧ 理学療法士 ⑨ 作業療法士 ⑩ 視能訓練士 ⑪ 義肢装具士 ⑫ 言語聴覚士
 ⑬ 臨床検査技師 ⑭ 臨床工学技士 ⑮ 診療放射線技師 ⑯ 歯科衛生士 ⑰ 歯科技工士 ⑱ あん摩マッサージ指圧師 ⑲ はり師 ⑳ きゅう師 ㉑ 柔道整復師 ㉒ 救急救命士 ㉓ 介護福祉士 ㉔ 社会福祉士 ㉕ 精神保健福祉士 ㉖ 公認心理師 ㉗ 管理栄養士 ㉘ 栄養士 ㉙ 保育士 ㉚ 介護支援専門員 ㉛ 社会保険労務士 ㉜ 税理士

Point

2024年6～8月に介護系4資格で開始、9～11月に医師や薬剤師、看護師など

国家資格等情報連携・活用システム

アカウントID / Account ID

user02

パスワード / Password

●●●●●●●●●●

ログイン

本ログインに加え、多要素認証としてワンタイムパスワードでのログインを実施いただく想定

出所：デジタル庁（2023.08.25）「国家資格等情報連携・活用システムの概要説明 Ver1.0」より一部引用

申請情報検索 検索結果一覧 審査中 鈴木 由香 1/50件目 前の申請 次の申請 2

画面は開発中のものです
変更になる可能性があります

添付書類

提出 2023年4月14日 09時00分

ファイル名 1/2枚



添付書類一覧

選択	ファイル名	ファイル添付日時
☒	栄養士免許証.pdf	2023年4月14日09時00分
☐	戸籍関係情報.txt	

本人情報

最終確認 更新

個人番号 ***** 表示/非表示

申請区分名 オンライン申請

申請ID 2023-0414-0900-0000-0000-101

再申請申請ID

申請ステータス 受付完了

決済ステータス 決済完了

受付年月日 2023.04.14

業務種別名 資格登録

手続名 新規登録

資格仮名 q0001qu00001w00100000000000000001

申請者氏名(漢字) 鈴木 由香

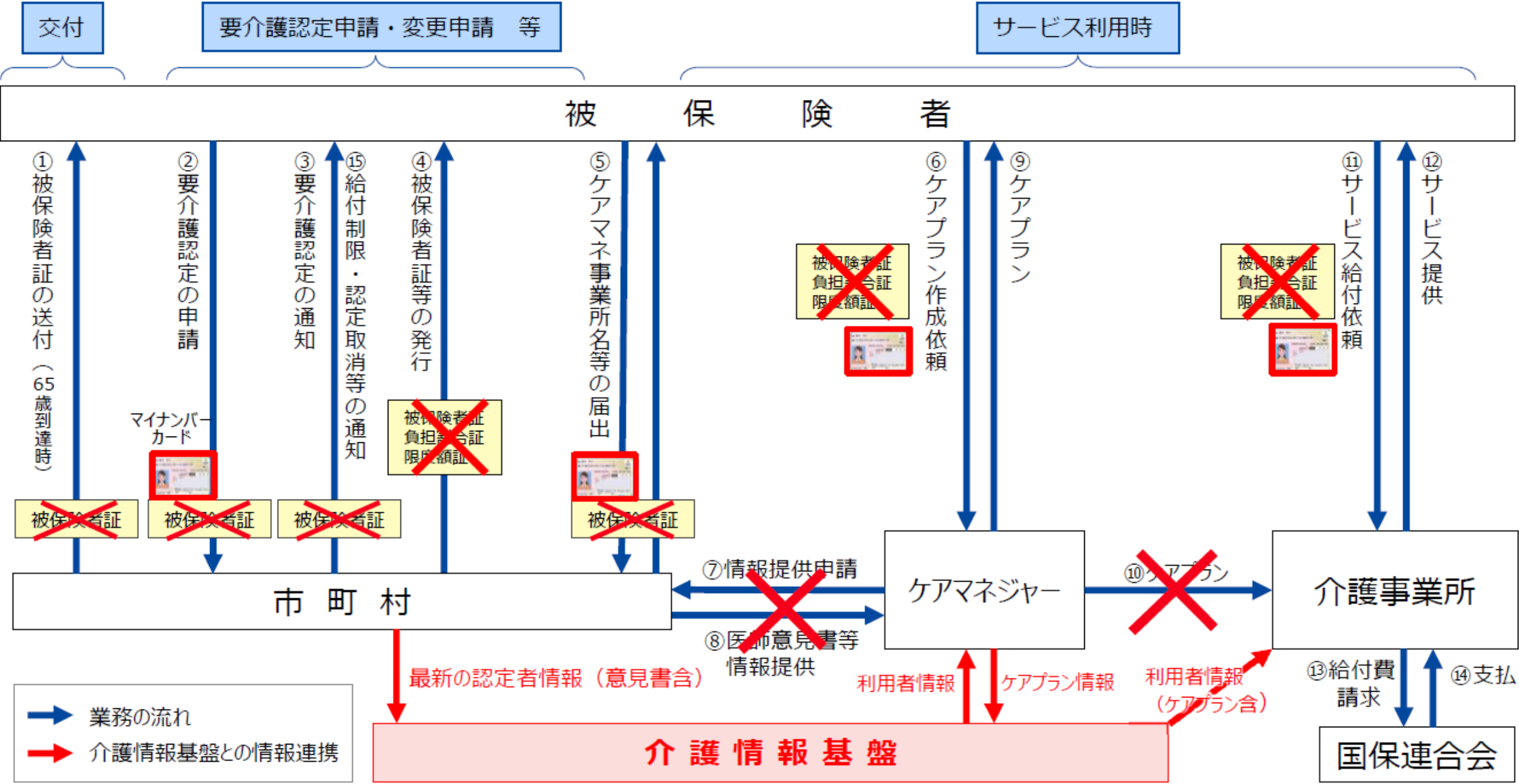
申請者氏名(カナ/かな)

住基ネット・戸籍との連携により
①添付書類の省略や変更手続きの省略
②登録情報の真正性・正確性の確保 等の実現

Point

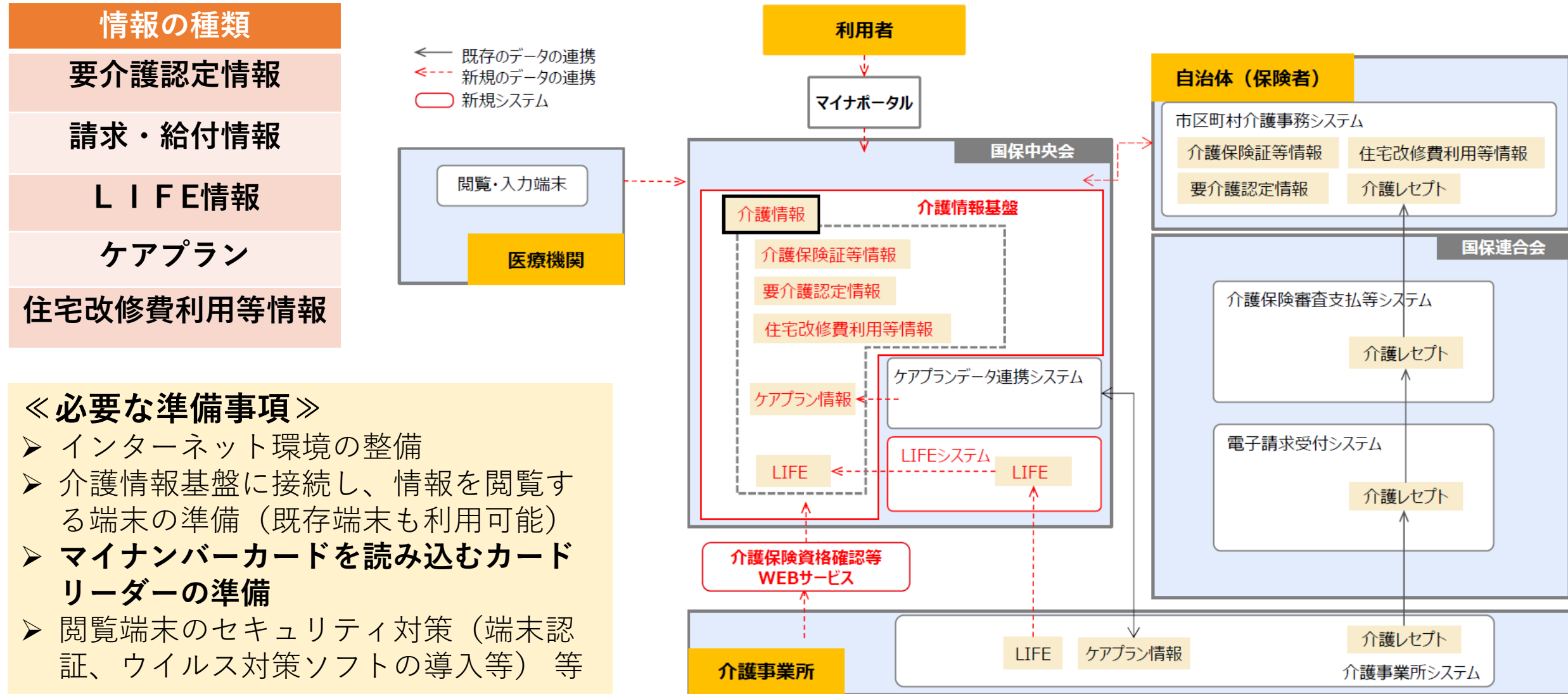
紙媒体での手続きは、オンライン申請 & 資格情報提示等のデジタル化に移行

介護情報基盤の構築による「介護保険証」の電子化



出所：厚労省 社会保障審議会介護保険部会（2024.07.08）「資料1 介護情報基盤について」より一部引用

全国医療情報プラットフォームにおける「介護情報基盤」の構築



出所：厚労省 社会保障審議会介護保険部会（2024.07.08）「資料1 介護情報基盤について」より一部引用・改編

Point

介護情報基盤で介護情報の共有、医療機関等も閲覧可、2026年4月施行予定

➤医療機関・薬局のチェックポイント

	今後の確認事項・対応課題
共通	□ 立地の壁を超えたオンライン化 → 選択肢の多様化 = マーケティング □ 電子処方箋導入の時期 → 医療DX加算の経過措置は2025年3月末
医療機関	□ 立地の壁を超えた診療の波及 → 患者離れはオンライン受診が一因？ □ オンライン診療導入の是非 → 感染症患者受入れの機会創出
薬局	□ 立地の壁を超えた処方箋応需の変化 → 門前からかかりつけ薬局へ □ オンライン服薬指導導入の是非 → 連携強化加算算定の有無 □ 電子版お薬手帳の選択基準 → 電子処方箋の応需 & PHRサービス



出所：中医協総会（2017.11.01）「外来医療その3」より一部引用

- オンライン診療とは「ICTを活用し、医師と患者が離れた場所でありながら、患者の状態を把握し、診療を行うもの」であり、患者の外来通院あるいは医師の訪問診療など、対面による診療行為を補完
- 初診のオンライン診療では「麻薬・向精神薬の処方NG」「基礎疾患などの情報が把握しきれていない患者に対しては8日分以上の処方NG」「抗悪性腫瘍剤や免疫抑制剤なども慎重な投与が必要」

Point

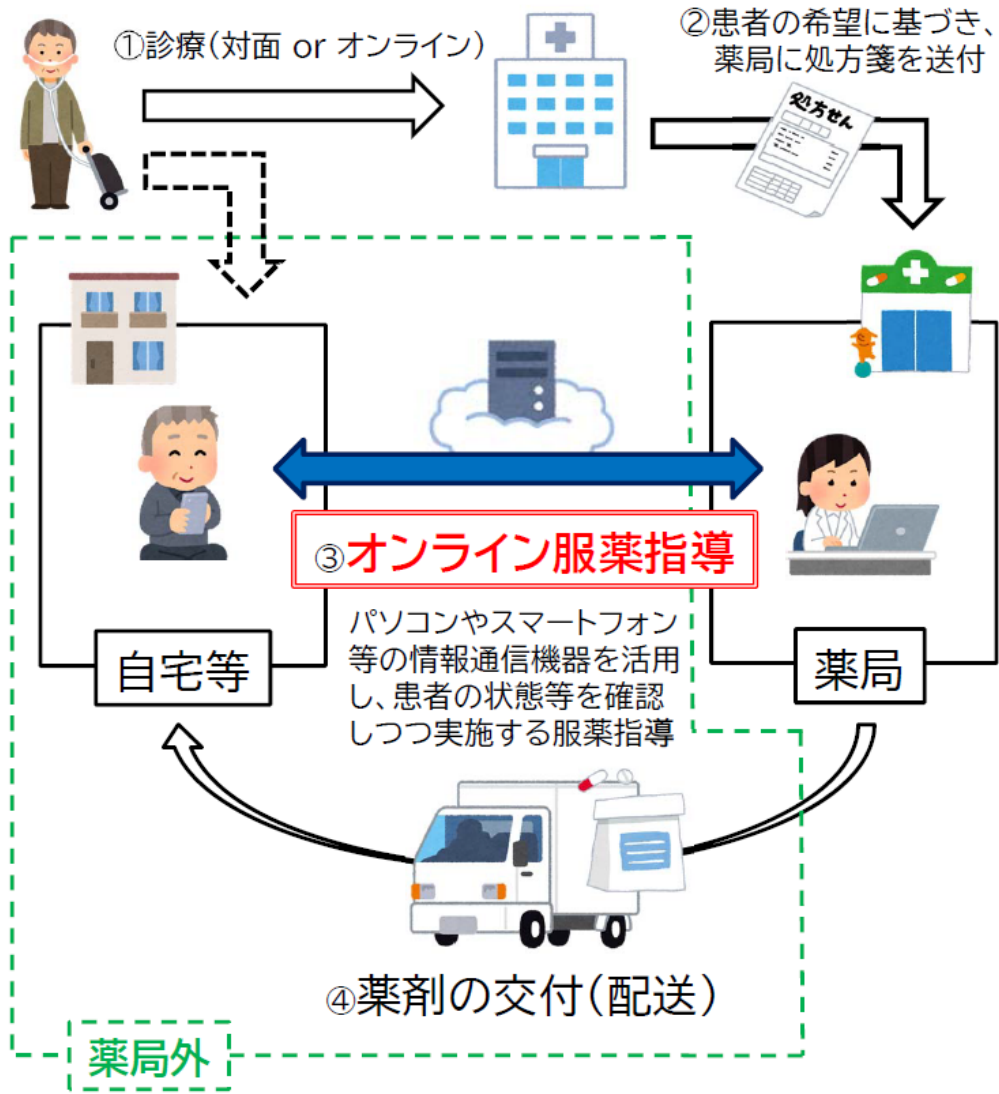
対象患者は顔の知れた「かかりつけ患者」が原則、**例外的に初診対応も可能**

		診療所	100床未満	200床未満	
特定疾患療養管理料	対面	225点	147点	87点	
	オンライン	196点	128点	76点	
ウイルス疾患指導料	対面	240点	330点		
	オンライン	209点	287点		
小児科療養指導料	対面	270点			
	オンライン	235点			
てんかん指導料	対面	250点			
	オンライン	218点			
難病外来指導管理料	対面	270点			
	オンライン	235点			
皮膚科特定疾患指導管理料	対面	250点	100点		
	オンライン	218点	87点		
外来栄養食事指導料	対面	260点	200点	250点	190点
	オンライン	235点	180点	225点	170点
小児悪性腫瘍患者指導管理料	対面	550点			
	オンライン	479点			
がん性疼痛緩和指導管理料	対面	200点			
	オンライン	174点			
がん患者指導管理料	対面	500点	200点	200点	300点
	オンライン	435点	174点	174点	261点
外来緩和ケア管理料	対面	290点	150点		
	オンライン	252点	131点		
移植後患者指導管理料	対面	300点			
	オンライン	261点			
糖尿病透析予防指導管理料	対面	350点	175点		
	オンライン	305点	152点		

厚生局へ「[オンライン診療に係る届出](#)」が必要

腎代替療法指導管理料	対面	500点						
	オンライン	435点						
乳幼児育児栄養指導料	対面	130点						
	オンライン	113点						
ニコチン依存症管理料（2～4回目）	対面	230点				184点	180点	800点
	オンライン					155点		
生活習慣病管理料Ⅱ	対面	333点						
	オンライン	290点						
療養・就労両立支援指導料	対面	800点				400点		
	オンライン	696点				348点		
がん治療連携計画策定料	対面	750点				300点		
	オンライン					261点		
外来がん患者在宅連携指導料	対面	500点						
	オンライン	435点						
肝炎インターフェロン治療計画料	対面	700点						
	オンライン	609点						
薬剤総合評価調整管理料	対面	250点						
	オンライン	218点						

在宅時医学総合管理料	対面	5,400点	～	560点
	オンライン	3,029点	～	330点
施設入居時等医学総合管理料	対面	3,900点	～	560点
	オンライン	2,249点	～	330点
精神科在宅患者支援管理料	対面	3,000点	～	1,248点
※精神科オンライン在宅管理料	オンライン	100点		
在宅自己注射指導管理料	対面	1,230点	650点	750点
	オンライン	1,070点	566点	653点
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	対面	250点		
	オンライン	218点		



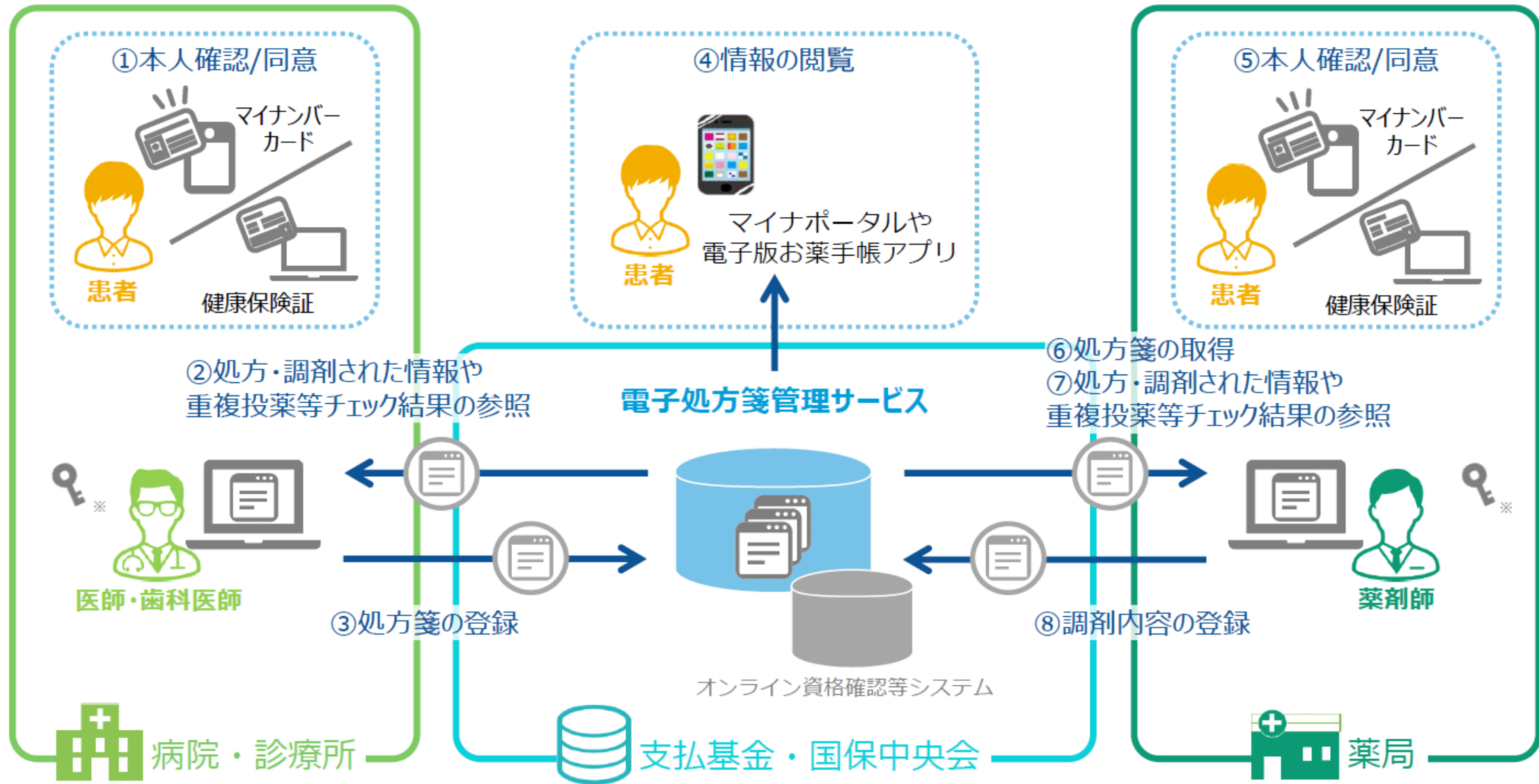
出所：日薬 オンライン服薬指導について「オンライン服薬指導に関する研修スライド」より一部引用

	オンライン服薬指導	0410対応
実施方法	□ 同右→	□ 初回でも、薬剤師の判断により電話・オンライン服薬指導の実施が可能
通信方法	□ 映像及び音声による対応(音声のみ不可)	□ 電話(音声のみ)でも可
処方箋	□ 同右→	□ どの診療の処方箋でも可
薬剤の種類	□ 同右→	□ 原則として全ての薬剤(手技が必要な薬剤については、薬剤師が適切と判断した場合に限る。)
調剤の取扱い	□ 同右→	□ 医療機関からファクシミリ等で送付された処方箋情報により調剤可能(処方箋原本は医療機関から薬局に事後送付)

※0410対応に寄せる形で2022年度改定で規制緩和
※2024年度改定では「連携強化加算」の要件に追加

Point 処方元のオンライン診療の有無に関わらず、患者の選択肢を広げる指導形式

電子処方箋管理サービスによるインパクト



直近、処方調剤された内容により**重複投薬等**がないか、
②医師
⑦薬剤師
Wチェックを実施

ポリファーマシー対策
向精神薬などの多量入手・不正譲渡の撲滅

出所：厚労省「電子処方箋 概要案内【病院・診療所】2024年1月 1.3版」より一部引用

Point

患者は立地に左右されず薬局選択が可能 → 患者への医薬品安定提供が鍵に

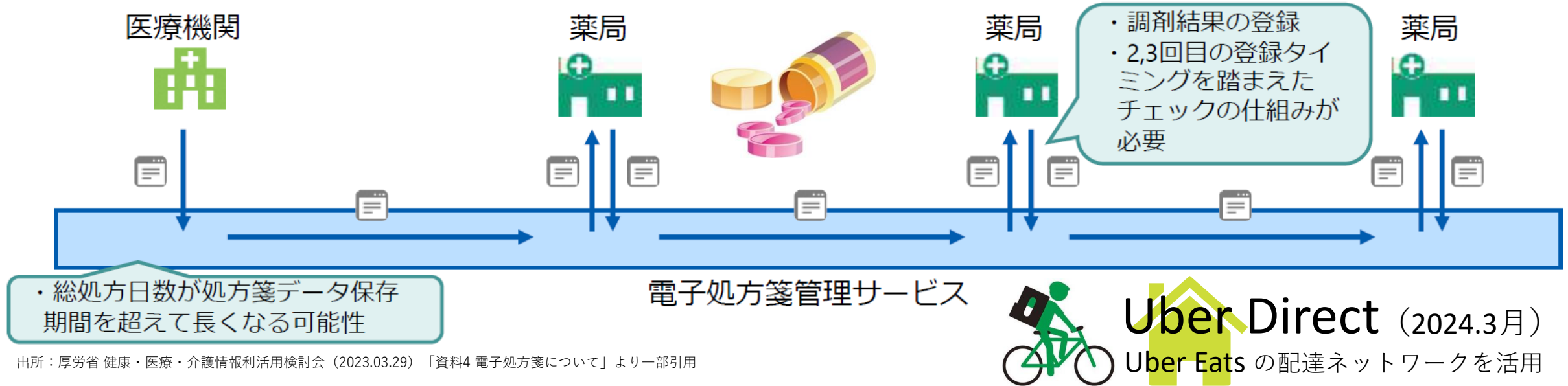
電子処方箋のリフィル対応は薬剤師の提案が不可欠

<運用フロー（患者が電子処方箋を選択し、総回数3回のリフィル処方箋が発行される場合）>

- ・リフィル処方箋を電子処方箋管理サービスへ送信

- ・リフィル処方箋を電子処方箋管理サービスへ送信
- ・疑義照会等を経て、患者に薬剤を交付
- ・調剤結果を電子処方箋管理サービスに送信

2, 3回目の調剤の際に、患者が異なる薬局を訪れることもあり得る



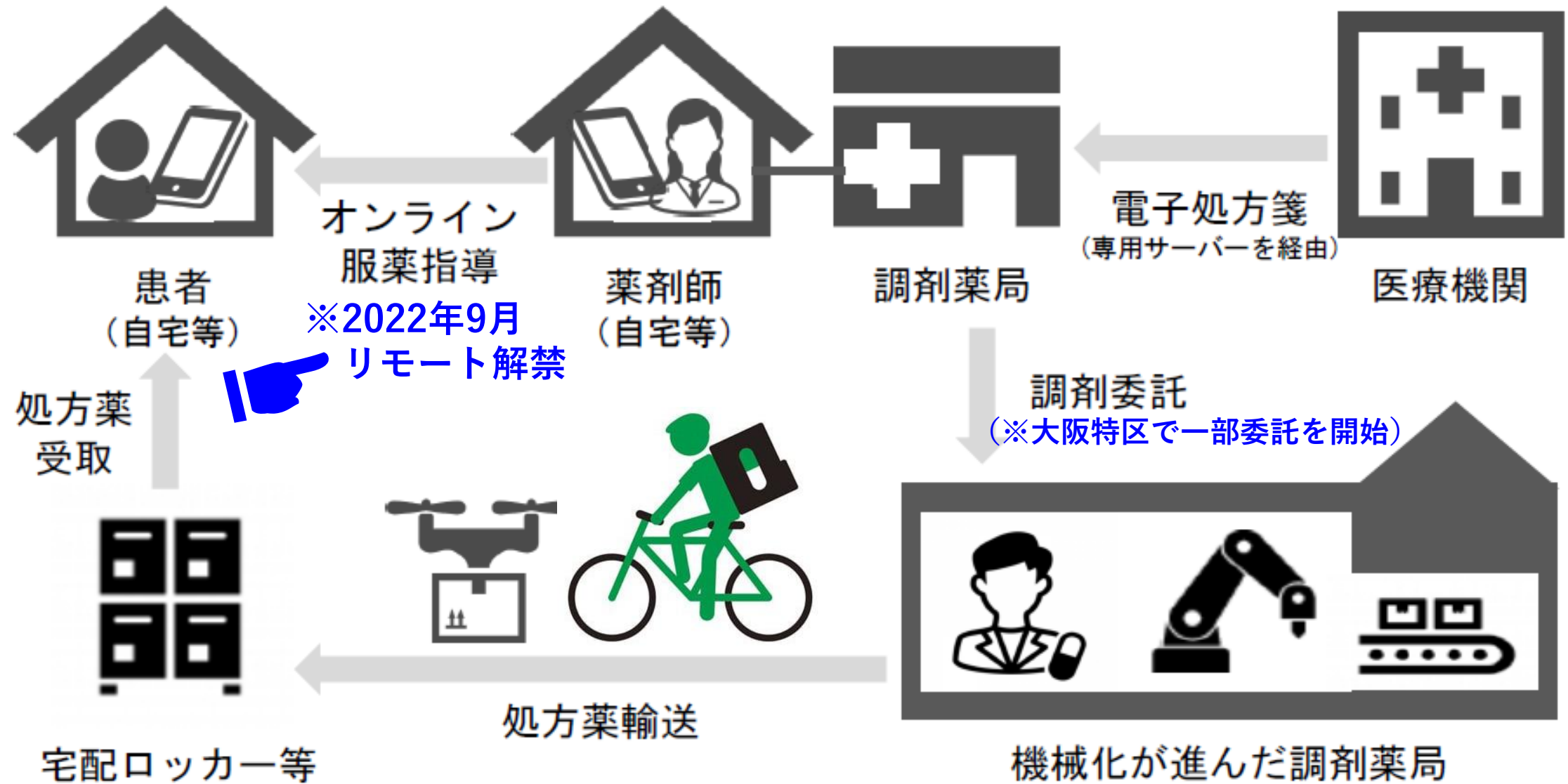
出所：厚労省 健康・医療・介護情報利活用検討会（2023.03.29）「資料4 電子処方箋について」より一部引用

医薬品の配送（薬剤の交付） ※多様化→コンビニ受け取り・宅配ロッカー・新聞販売店配送

- ・**薬剤師による患者への直接の授与と同視**しうる程度に、薬剤の品質の保持や患者本人への授与等がなされることを確保する
- ・あらかじめ配送のための手順を定め、配送の際に必要な措置を講ずる（配達記録や受領確認等による確認）
- ・品質の保持（温度管理を含む）に特別の注意を要する薬剤や、**早急に授与する必要のある薬剤、麻薬・向精神薬や覚醒剤原料、放射性医薬品、毒薬・劇薬等流通上厳格な管理を要する薬剤等は、適切な配送方法を利用する、薬局の従事者が届ける、患者・家族等に来局を求める**等

Point

電子処方箋の紛失リスクはゼロ、医薬品の在庫管理や配送も事前手配が可能



出所：経団連「Society 5.0時代のヘルスケアIII～オンラインの活用で広がるヘルスケアの選択肢～（2022.01.18）」より一部引用

Point

「店舗レス薬局（基本料ゼロ）≡フリーランス薬剤師」の可能性0ではない

マイナ保険証

健康保険証

通常のマイナンバーカード（暗証番号あり）

顔認証マイナンバーカード（暗証番号なし）

資格確認書（健康保険証廃止後に切り替え）

+

電子処方箋

紙の処方箋

+

引換番号
（控え）

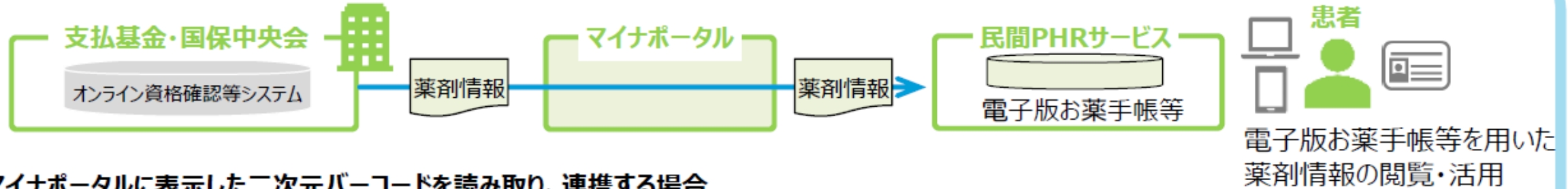
電子版お薬手帳

紙のお薬手帳

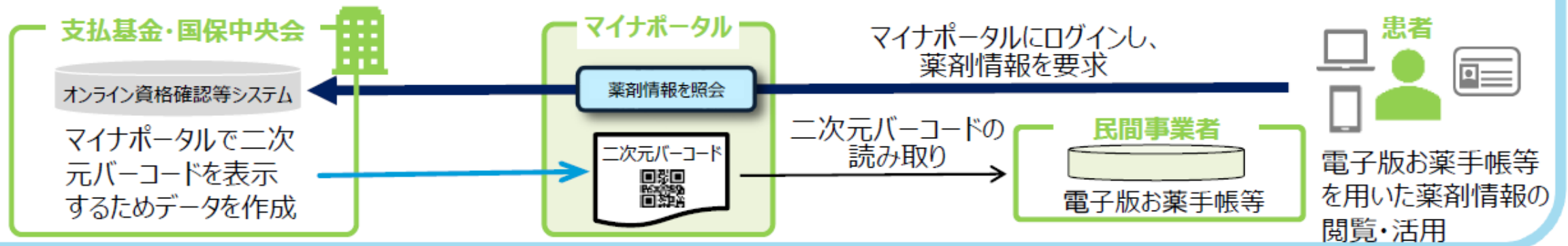
発行元：電子処方箋対応医療機関		発行元：電子処方箋非対応医療機関	
患者が薬局に持参するもの (イメージ)			
	処方内容（控え） ※マイナンバーカード以外の方法で資格確認を行う場合、調剤には引換番号が必要。 引換番号は、処方内容（控え）又はマイナポータルから確認が可能。	引換番号が印字された紙の処方箋	引換番号及び二次元コードが印字された紙の処方箋
電子処方箋対応薬局	処方箋の原本	電子処方箋	紙の処方箋
	電子処方箋管理サービスから取り出せるもの	電子処方箋 (処方箋原本)	—
	電子処方箋管理サービスに登録するもの	調剤結果情報 (電子署名必須)	調剤結果情報（電子署名任意）

さらなる拡充

①マイナポータルで自己情報の提供手続きをする場合



②マイナポータルに表示した二次元バーコードを読み取り、連携する場合



出所：オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係 医療機関等向けポータルサイト「オンライン資格確認の導入で事務コストの削減とより良い医療の提供を（2022.03）」より一部引用

処方箋応需

電子処方箋の
引換番号を送信

電子版お薬手帳の機能

LINEアカウントの活用

付加サービス
選択肢

PHRサービスの展望
★「患者」希望・必要性
★「薬局」による提案

Point

薬局では「薬歴・レセコン」との連動性がある付加サービスの選択が鍵に

➤医療機関・薬局のチェックポイント

今後の確認事項・対応課題

医療機関

「電子カルテ情報共有サービス」

- ☐ 導入時期 →医療DX加算の経過措置は2025年9月末
- ☐ 病院の補助金（健診実施200床以上：上限657.9万円 1/2助成etc.）
- ☐ 診療所では補助金なし（来年？）

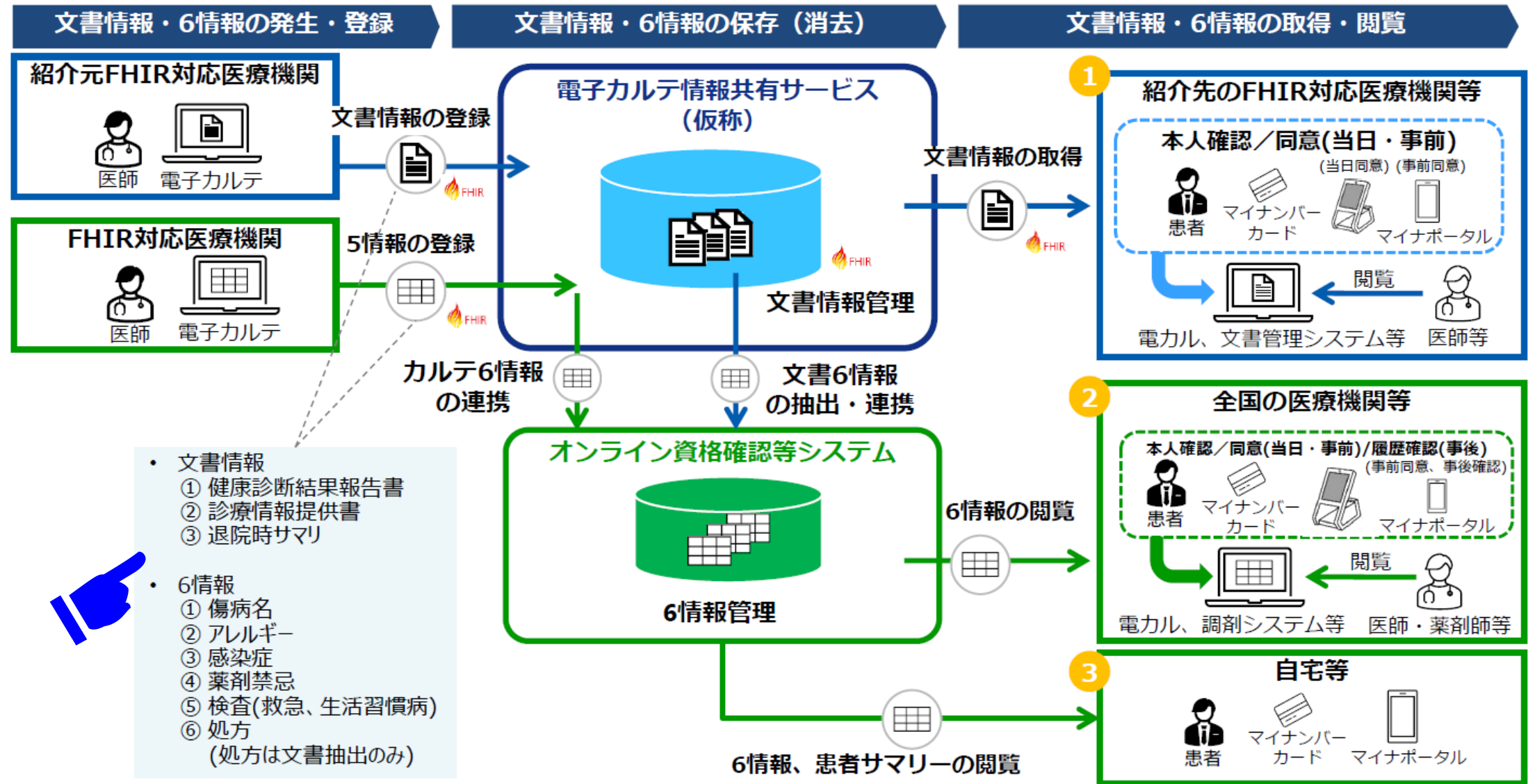
「標準型電子カルテ」

- ☐ 電子カルテ導入先 →既存電子カルテの標準化対応に向けて要改修
- ☐ 電子カルテ未導入先 →2025年1月から無床診α版モデル事業を開始

薬局

- ☐ それぞれの動向に留意 →薬局での活用は閲覧＝多職種連携の強化

電子カルテ情報共有サービスでは「3文書6情報」から情報共有



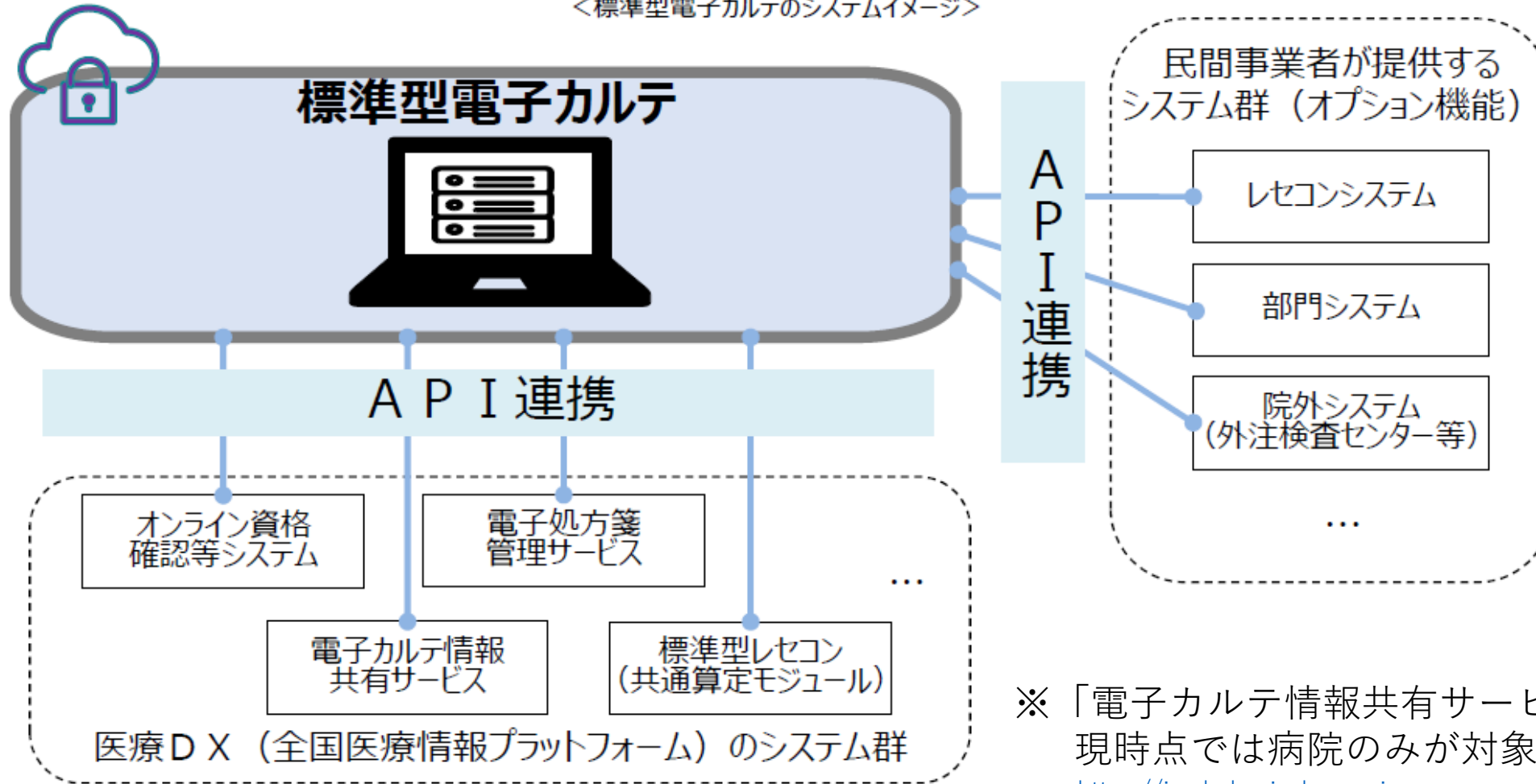
出所: 厚労省 健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループ (2023.09.11) 「資料2 電子カルテ情報共有サービス(仮称)における運用について」より一部引用

Point

2025年度稼働予定、システムを経由して医療機関間の患者情報の共有を実現

コンセプト「全国医療情報プラットフォームにつながる電子カルテ」

＜標準型電子カルテのシステムイメージ＞



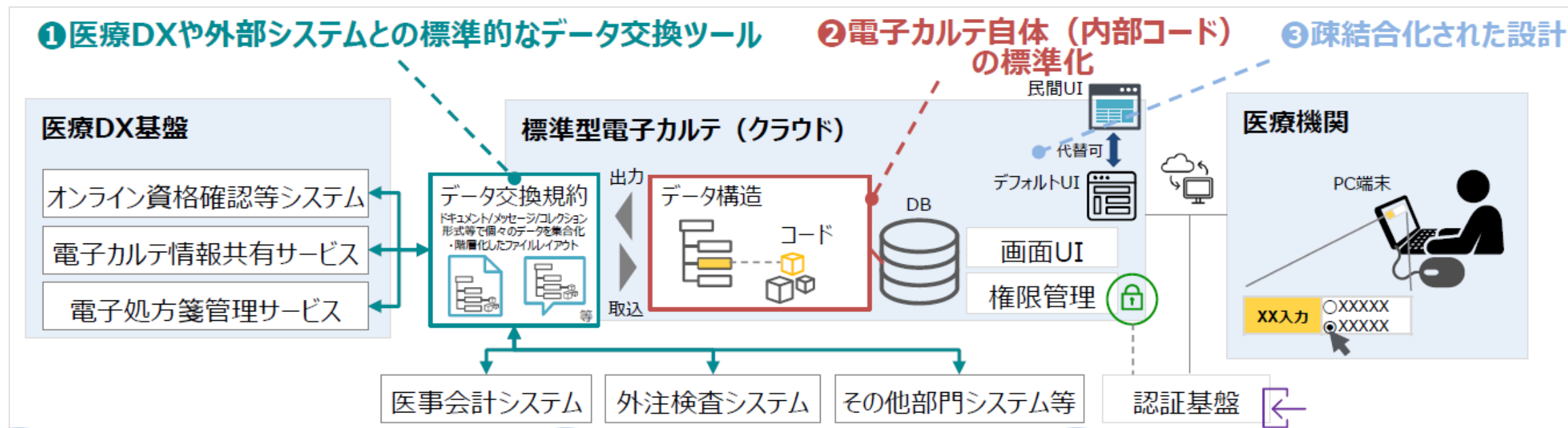
出所：厚労省 標準型電子カルテ検討ワーキンググループ資料（2024.03.07）より一部引用

※「電子カルテ情報共有サービス」の導入補助金現時点では病院のみが対象（診療所は対象外）

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010765#item23

Point

診療所は標準型電子カルテの補助金に注目（電子カルテ情報共有サービスの補助金がないため）



特徴1

医療DXを活用した新たな付加価値

- 医療DXのサービス（システム）群の利用
 - ・ オンライン資格確認等システムで扱う特定健診等情報やレセプトから抽出された診療/薬剤情報
 - ・ 電子カルテ情報共有サービスで扱うアレルギー情報や検査情報等の情報
 - ・ 電子処方箋管理サービスで扱う処方・調剤情報
- 診療情報提供書等を紹介先医療機関に電子的に共有
- こうした情報を患者自身がマイナポータル等を用いて確認可能

特徴2

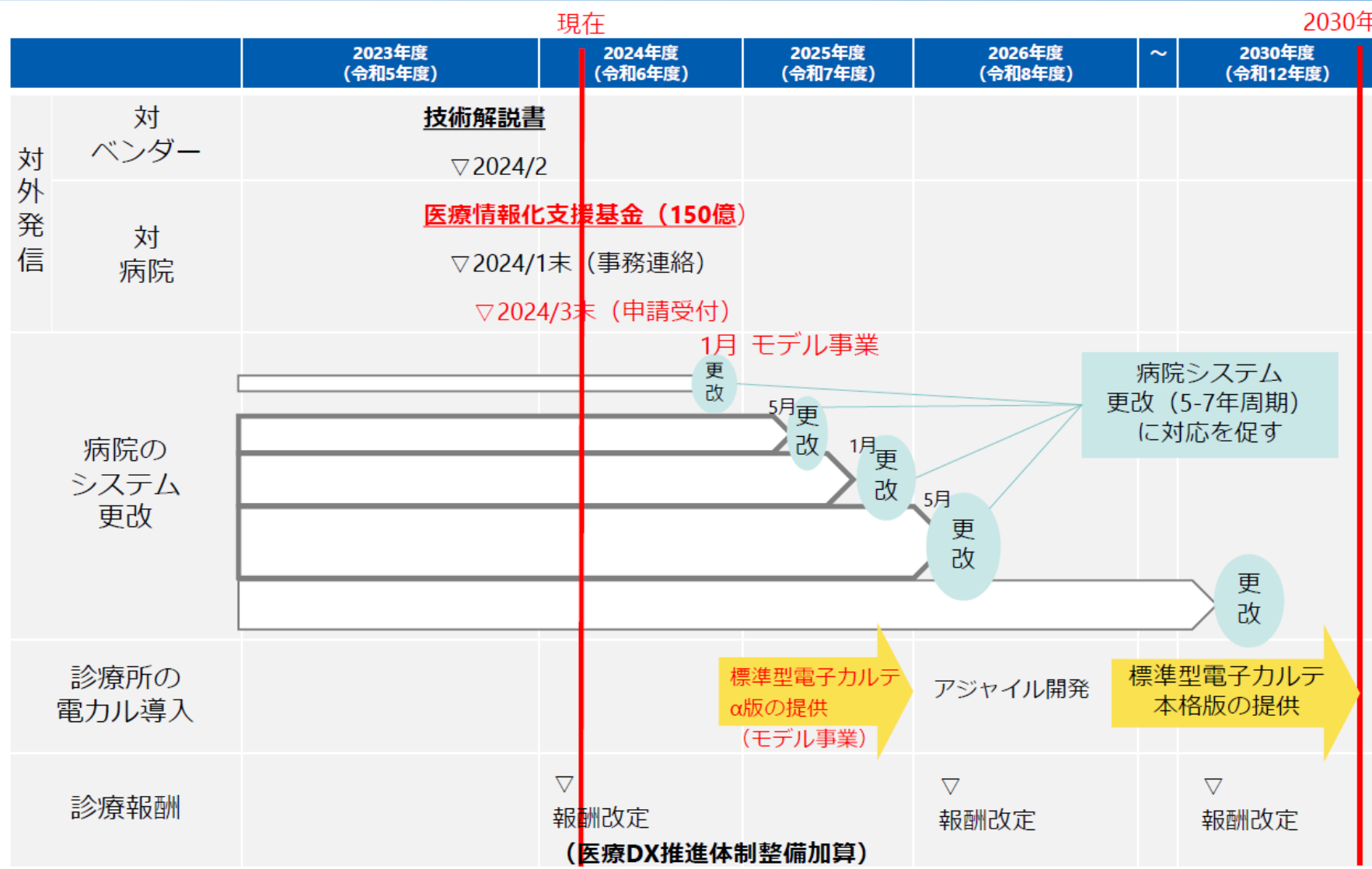
標準規格対応による負荷軽減

- 標準型レセコンを見据えた医事会計システムとのシームレスなコスト連携
- 標準化されたデータ構造・コードマスタ
 - ・ 煩雑なコード変換処理(マッピング管理)が不要なシステム間連携
 - ・ 各種文書へのデータ自動引用
 - ・ 独自のローカルコードを排した民間電子カルテシステム移行用のデータ抽出・出力
- 定期的に刷新される診療報酬様式等のマスタメンテナンスに係る医療現場負荷軽減

特徴3

民間サービス組み合わせによる拡張性

- 外注検査機関との共通化されたオーダ連携
- 民間部門システムを介した医療機器データ連携
- 民間のオプションモジュールとの組み合わせによる機能追加
 - ・ 診療科特化機能
 - ・ 通院支援サービス(Web予約等)
 - ・ オンライン診療サービス 等
- 民間UIへの代替
 - ・ 診療科特性や好みから選択できる、民間事業者提供UI製品との組み合わせ活用



（病院）
電子カルテ情報共有サービス
・ 2025年1月モデル事業
・ 2025年度中に本格稼働
→ システム更新時に更改

（診療所・中小病院）
標準型電子カルテ
・ 2025年1月α版モデル事業
・ 2026年度中に本格稼働

ゴールは2030年度末

出所：社会保障審議会 医療部会（2024.07.12）「資料2 医療DXの更なる推進について」より一部引用

Point

電子カルテやレセコンの入替は複数のベンダーに要確認、入替時期も考慮

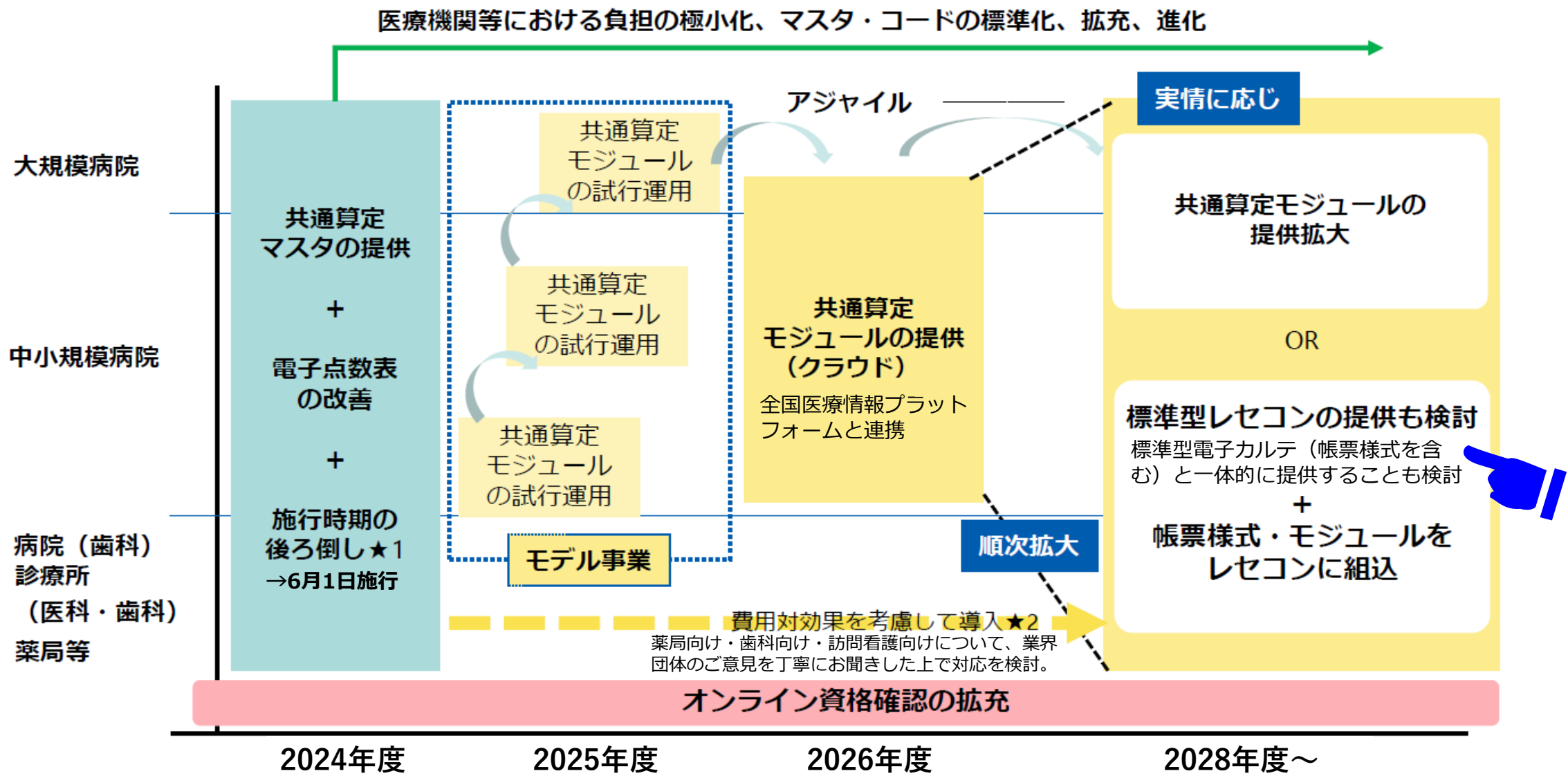
	電子カルテ導入の有無	導入・標準規格化の対応方針	現状の支援策の有無・内容
病院	導入済	5～7年ごとのシステム更改のタイミングで、標準規格化対応を促す。	ICT基金（150億円 R 1 補正・R 6 執行）により、標準規格化部分の改修費用を補助（補助率 1 / 2）
	未導入	中小病院は、標準型電子カルテ本格版の導入（R 8 年度～）を検討する。	
診療所	導入済	- オンプレ型の電子カルテを導入済の診療所は、クラウド型電子カルテ（標準型電子カルテ含む）への移行を促す。 - クラウド型電子カルテ導入済の場合は、標準化への対応を促す。	経済産業省所管のIT導入補助金の活用が可能 （参考）IT導入補助金 予算総額：2,000億円（R 4 年度補正の額） 補助対象：中小企業（従業員数300人以下） 補助上限・補助率：150万円・1 / 2 医療・福祉業種補助件数：4234件（2022年）
	未導入	標準型電子カルテの導入を促す。 （令和 7 年 3 月から、α 版の提供モデル事業を開始予定。本格版（R 8 年度～）は、モデル事業の知見を踏まえて開発に着手。）	

出所：社会保障審議会 医療部会（2024.07.12）「資料2 医療DXの更なる推進について」より一部引用

Point

病院＝ICT基金補助金、診療所＝ICT導入補助金の活用、ベンダーに要確認

診療報酬改定DXの全体像（※ 6月1日施行により定例報告は8月に変更）



出所：中医協総会（2023.08.02）「医療DXについて（その2）」より一部引用・編集加工

Point 国がレセコンの「エンジン」開発、民間が「内装外装」を販売するイメージ

今後の確認事項・対応課題

共通

- ☐ 医療DX推進体制整備加算 → マイナ保険証の利用率向上に向けた取組
- ☐ マイナ保険証利用促進一時金 → 病院：40万円 診療所・薬局：20万円
- ☐ スマホ受診（マイナカードレス）への対応 → Webサービス導入の検討
- ☐ 国家資格等情報連携・活用システム → 医師・看護師・薬剤師等の活用
- ☐ 電子処方箋 導入時期 → 医療DX加算の経過措置は2025年3月末

医療機関

- ☐ オンライン診療導入の是非 → 感染症患者受入れの機会創出
- ☐ 電子カルテ情報共有サービス 導入時期 → 加算経過措置は2025年9月末
「標準型電子カルテ」
- ☐ 電子カルテ導入先 → 既存電子カルテの標準化対応に向けて要改修
- ☐ 電子カルテ未導入先 → 2025年1月から無床診α版モデル事業を開始

薬局

- ☐ オンライン服薬指導導入の是非 → 連携強化加算算定の有無
- ☐ 電子版お薬手帳の選択基準 → 電子処方箋の応需 & PHRサービス
- ☐ 電子カルテ情報共有サービスの動向に留意 → 多職種連携の強化

取組

- マイナ保険証を基本とする仕組みに移行。
- 全国医療情報プラットフォームを構築。
- 電子カルテ情報の標準化と電子カルテの導入促進。
- 電子処方箋の普及拡大。
- PHR（Personal Health Record）の整備・普及。
- データの二次利用に向けた環境整備。

期待される効果

- データの活用により、国民一人一人に最適な医療を提供。
- 担い手が減少する中、事業者の生産性の向上。
- 予防・健康づくりの進展、健康寿命の延伸と生涯活躍。幸福度の向上。
- 新しい医療技術の開発、創薬等のイノベーション。

先進技術・データの徹底活用

医療・介護DX

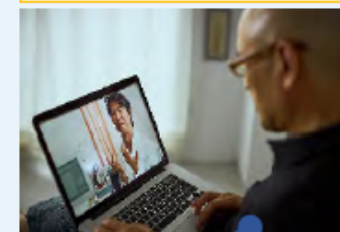
限りある資源を有効活用し、効率的に質の高いサービス提供

前編

AI・IoTによる支援



オンライン診療



ロボット



後編予告!!

データ

後編

PHR、健康・予防



革新的創薬



データの二次利用

生産性向上

イノベーション創出

利用者の幸福度向上

最新のヘルスケア情報は弊社サイトをご活用ください。



① 会社案内 ② ご相談・お問い合わせ

キーワード検索

病院
コンサルティング

自治体向け
コンサルティング

介護事業
コンサルティング

薬局
コンサルティング

薬局事業

業界最新ニュース

会員サービス

Health Care Management Institute
医療経営研究所

医療・介護経営の専門家が、コンサルティング・研
修・講演・最新のヘルスケア情報を提供しています。



<https://www.iryoken.co.jp/>