

PHR のためのマイナポータル活用

岡本 悦司  
(PHR 協会代表理事)

はじめに

旬の話題であるマイナポータルの活用にちなんで、その PHR 化について話してゆきます。題しまして「マイナ保険証からマイナ PHR へ」。とくに最近の進化は非常にめざましく、より多くの国民がマイナカードを PHR として活用していくよう支援することが、われわれ PHR 協会の使命です (スライド 1)。

マイナカード保険証化のメリットと課題

マイナカードを保険証化して、オンライン資格確認にも使われていることはみなさんもお存じだと思います。残念ながらすべての医療機関で対応しているわけではありません。対応している医療機関はスライド 2 のようなステッカーが貼られていまして、ここに示しているような IC カードリーダーというものが備え付けられています。対応機関であれば、マイナカードと保険証を出して、それが保険証の代わりになります。対応医療機関はまだ半々ぐらいですので、まだまだ当分の間は昔からの普通の保険証とマイナカードの両方を持って受診していただくのがいいでしょう。

対応医療機関のステッカー



先日もある市で、アンケート調査のために住民基本台帳を筆写してきました。法律によりコピーはできないので手作業で、さらにプライバシー保護のために市民課の戸籍担当係の横で作業させられました。作業していて驚いたのは、係の前は人でいっばいで何をしているのかと思いましたが、写真付のマイナカードを発行してもらったらポイントがつく、さらにそのカードを健康保険証登録すると7,500ポイントくれるというので、市民が殺到してしまっていて、手続きはどうしたらいいのかという問い合わせに市職員が対応に追われていたのです。「大変ですね」と言いましたら、全国の市町村役場がこういう状態だということです。

マイナンバーカード保険証化の重要な意義は、オンラインでの資格確認です。健康保険証は写真がありませんから、年齢や性別が似通った人なら他人の保険証を不正使用することも容易でした。マイナカードを保険証としてすればそうした不正使用がないように確認できることになったことは前進です（スライド3）。

## 誤解される点・・・マイナンバーの不使用 資格情報のみでPHRにはならない→ポータルへの鍵

**マイナンバー(12桁の数字)は使いません!**

ICチップの中の「電子証明書」で本人確認!

マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、マイナンバー(12桁の数字)は使われません。医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバーを取り扱うことはありませんし、ご自身の診療情報がマイナンバーと紐づけられることもありません。

ICチップには、受診歴や薬剤情報などの個人情報も記録されません。

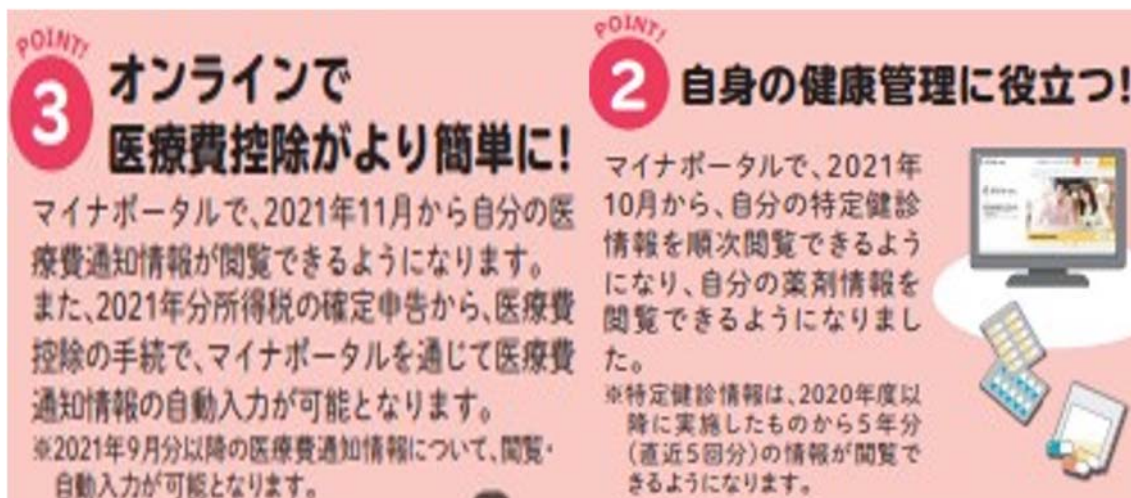
**POINT!** **7** **健康保険証としてずっと使える!**

就職や転職、引越をしても、マイナンバーカードを健康保険証としてずっと使うことができます。医療保険者が変わる場合は、加入の届出が引き続き必要です。

マイナカードの前身である住基カードをめぐるのはプライバシーの侵害への懸念から各地で訴訟などもありましたので、誤解のないように申しあげておきますと、マイナンバーカードをPHR化するという事は、その中に埋め込まれたICチップに健診データや病名が全部入ると誤解している人がいますが、それは正しくありません。あくまでこのマイナカードというのは、マイナポータルを見るための鍵のようなもので、このマイナカードの中に過去の病歴が全部入っているというわけではありません（スライド4）。

では保険証化したらどういうメリットがあるのでしょうか？

## 保険証化のへのメリット



**POINT1**  
**3 オンラインで医療費控除がより簡単に!**  
マイナポータルで、2021年11月から自分の医療費通知情報が閲覧できるようになります。また、2021年分所得税の確定申告から、医療費控除の手続で、マイナポータルを通じて医療費通知情報の自動入力が可能となります。  
※2021年9月分以降の医療費通知情報について、閲覧・自動入力が可能となります。

**POINT2**  
**2 自身の健康管理に役立つ!**  
マイナポータルで、2021年10月から、自分の特定健診情報を順次閲覧できるようになり、自分の薬剤情報を閲覧できるようになりました。  
※特定健診情報は、2020年度以降に実施したものから5年分(直近5回分)の情報が閲覧できるようになります。

マイナカード1枚で済むという以外にこんなメリットもあると、国もポイントを付与するだけではなく、一生懸命に広告しています。たとえば確定申告で医療費控除を受けるために年末になると病院の領収書を集めている人は多いと思いますが、保険の自己負担分に関しましては、マイナポータルで閲覧できる医療費データがそのまま確定申告書のデータとして提出できるようになります。もっとも年末分とか差額ベッド代のような保険外負担のようにマイナポータルで閲覧できないものもあるので手作業はなくなりません。

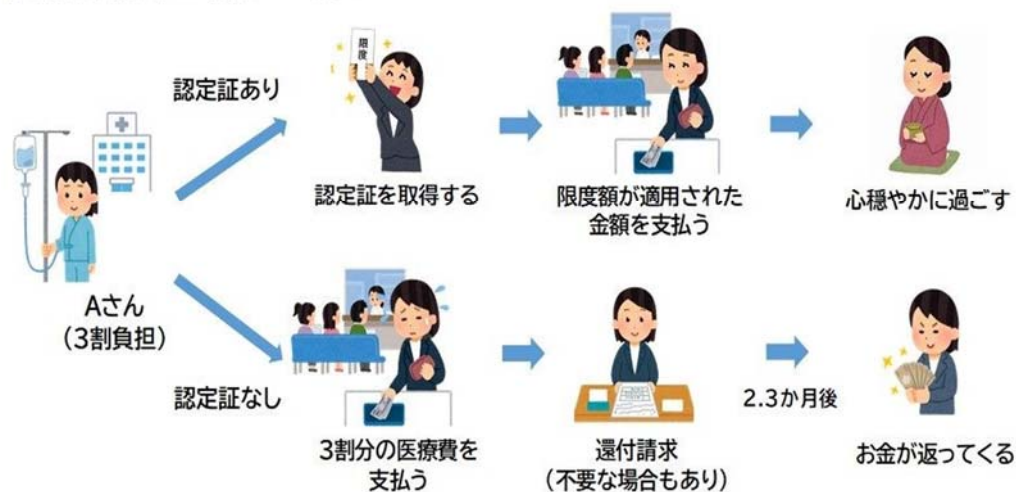
それから特定健診情報は過去5年、5回分まで閲覧できます。健診結果はもちろん紙でも交付されますが、それが過去5年分はマイナポータルで見られるようになります。

やはり、新しいものを普及させるためには、たとえば保険証なら、ポイントがもらえるとか、自己負担が少なくてすむとか、そういうような経済的なメリットがないと難しい。そこで国がさかんに広告しているのは「マイナンバーカードを保険証化すると限度額適用認定証の代わりになる」ことです。でも保険証なら何か誰でも知っているでしょうが、限度額適用認定証と言われても、保険制度に詳しい人でないとそれが何か分からないのではないのでしょうか。(スライド6)。

限度額適用認定証というのは、高額療養費という複雑な制度があり、3割負担なら100万円の医療費に対しては30万円を払わなければいけないのかということではなく一定の限度額を超えたら超過分は還付されます。ただ限度額は所得によって違いがあります。

# 限度額適用認定証とは？

限度額適用認定証の有無による違い



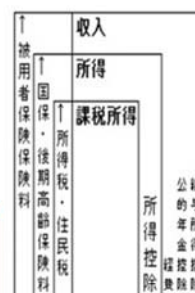
高額療養費とは、いったん3割負担の30万円を医療機関に払って、限度額がもし10万円なら、あとで20万円を返してくれるという制度です。そのためには申請が必要であり、さらに返金まで2、3ヵ月待たなければなりません。なら最初から10万円だけを医療機関で払ったらそれで終わりにしてほしいと誰しも考えるでしょう。限度額適用認定証を保険者から予めもらって医療機関に提示すればできるのです。私は学生に対しても「ふだん医者にかかっている人でも、限度額適用認定証の有効期限は1年間で発行料はかからないから、病気になった時に備えて早めにもらっておいて損はしない。万一入院が必要になったら保険証と限度額適用認定証を最初に一緒に病院に見せれば、入院が決まってからあわてて保険者に請求してしなくてもすむ」と説明しています（スライド7）。

## 高額療養費の複雑化(70歳以上)

所得区分	自己負担限度額(月額)		
	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
現役並み所得	Ⅲ 課税標準額690万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数回該当140,100円)※4	3割
	Ⅱ 課税標準額380万円超	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数回該当93,000円)	
	Ⅰ 課税標準額145万円超	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数回該当44,400円)	
2022年10月～課税所得25～144万円			2割
一般	18,000円	57,600円 多数回該当(44,400円)	1割
住民税 非課税	低所得者Ⅱ 8,000円	24,600円	
	低所得者Ⅰ 8,000円	15,000円	

全体の約7%

全体の約23%



スライド8は、あまり PHR とは関係がないので簡単に説明しますが、なぜそのようなことが必要なのかと言います。後期高齢者の負担割合は、一般被保険者は1割負担、現役並み高所得者は3割と2段階しかなかったのが、来月10月から現在の1割負担者のうち所得の高い人に2割負担が導入され、それに伴って自己負担の限度額もパッと見ただけでは分からないほど一層複雑になる、という説明です。

## 被保険者証には負担割合[一般(1割負担), 現役並み(3割負担)]の表示しかない

交付年月日 平成27年 8月 1日  
 後期高齢者医療被保険者証  
 有効期限 平成28年 7月31日  
 被保険者番号 01234567  
 住所 大津市京町四丁目3番28号  
 氏名 広城 太郎  
 性別 男  
 生年月日 昭和 8年 4月 1日  
 資格取得年月日 平成20年 4月 1日  
 発給期日 平成20年 4月 1日  
 保険料 39252010  
 1山折り(表裏)  
 氏名 広城 太郎  
 被保険者番号 01234567  
 一部負担割合 **X割**  
 有効期限 平成28年 7月31日

青ワクの該当者が  
限度額適用認定証  
が必要

所得区分	自己負担限度額(月額)		
	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
現役並み所得 Ⅲ 課税標準額690万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数回該当140,100円)※4		<b>3割</b>
Ⅱ 課税標準額380万円超	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数回該当93,000円)		
Ⅰ 課税標準額145万円超	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数回該当44,400円)		
<b>2022年10月～課税所得25～144万円</b>			<b>2割</b>
一般	18,000円	57,600円 多数回該当(44,400円)	<b>1割</b>
住民税 低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	
非課税 低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	

今の後期高齢者の保険証は窓口負担割合が2種類、つまり1割負担か3割負担かの2種類しかないのです。ところが先ほどの表のように、3割負担者で高額療養費が適用される自己負担の限度額は3段階あります。さらに1割負担の人でも3段階あります。これにさらに来月から2割負担も導入されます。医療機関に保険証を見せても1割か3割の区別しかわからないので、限度額適用認定証を添えずに保険証だけ見せた人には「とりあえずいちばん高い限度額まで自己負担を払ってもらいます。それよりも低い負担ですむ人はあとで保険者に高額療養費を申請をして返してもらいなさい」という運用がされています。利用者のことを考えない役所的なシステムですね。

## 限度額適用認定証に適用区分が記載されている

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証		後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証		後期高齢者医療限度額適用認定証	
有効期限 令和 3年 7月 31日 交付年月日 令和 2年 8月 1日		有効期限 令和 4年 7月 31日 交付年月日 令和 3年 8月 1日		有効期限 平成31年 7月 31日 交付年月日 平成30年 8月 1日	
被保険者番号	01234567	被保険者番号	01234567	被保険者番号	76543210
住所	足利市本郷	住所	広域市連合町1丁目	住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号
氏名	足利 太郎	氏名	後期 太郎	氏名	広域 太郎
生年月日	昭和〇〇年 〇月 〇日	生年月日	昭和 7年 7月 7日	生年月日	昭和 5年 1月 1日
発効期日	令和 2年 8月 1日	発効期日	令和 3年 8月 1日	発効期日	平成30年 8月 1日
適用区分	区分 I	適用区分	区分 II	適用区分	現役 I
長期入院 該当年月日		長期入院 該当年月日	令和 3年 8月 1日	長期入院 該当年月日	
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	39092028 栃木県後期高齢者	保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合	保険者番号 並びに保 険者の名 称及び印	39131234 東京都後期高齢者医療広域連合

マイナカードを保険証にしておけば、自動的に保険証+限度額適用認定証となるので、最初から医療機関の窓口で自己負担の限度額だけを払ったら、それ以上徴収されずにすむということです（スライド9）。

スライド10が、紙の限度額適用認定証です。区分I、II、現役Iといった区分が表示されており、これを保険証と一しょに提示すれば患者負担はそれぞれの限度額まででよい、というわけです。

## マイナンバーカードの保険証化のメリット

- 通常の保険証には負担割合(1割, 3割)のみで「所得区分」は記載されていない
- よって保険証のみしか提示しないと最も高い所得区分の負担額まで一部負担金を窓口で徴収される → 事後に高額療養費を保険者に請求して還付を受ける(数か月かかる)
- 限度額適用認定証には所得区分が記載されており、これを事前に発行してもらって保険証と同時に提出すれば医療機関での窓口負担は高額療養費支給基準までですむ。
- マイナンバーカードを保険証化すると負担割合だけでなく「所得区分」も記録されているので、限度額適用認定証の代わりとなる。

マイナカードを保険証化したら手続き負担が少なくてすみます。通常の保険証は2種類、1割か3割の表示しかありません。もし保険証しか示さなければ、とにかくいちばん高い所得区分の負担額を取られ、あとで返してもらう手続きが必要となる。そ

れが嫌だという人は紙の限度額適用認定証を保険者からもらっておけば、窓口負担は限度額だけで済みます。しかしそのためにも市役所とか保険組合にいちいち取りに行かなければいけないのですが、マイナカードを保険証にしておけば、そういった手間は不要になるということです。実質的には負担額に変わりはないのですが、マイナカード保険証の利便性は大きいということです（スライド 11）。

## 残された課題

- 医療機関窓口での支払は限度額までですむようになるがあくまで同一医療機関の場合のみである。
- 複数医療機関を受診した場合は通算されない。
- 例
  - 低所得Ⅱの後期高齢者(月の負担限度額が24600円)がA医療機関で3万円、B医療機関で2万円かかったとする。
  - 限度額適用認定証かマイナンバーカードで受診するとA医療機関は24600円までしか徴収されないが、B医療機関は2万円徴収される。
  - この人は改めて保険者に申請してB医療機関に支払った2万円を高額療養費として支給してもらえない(保険者の多くは該当者には個別通知している)。
  - 介護保険のように、翌月に複数の医療機関の負担額を合算して手続きなしに還付されるしくみにできないか。

とはいえマイナカードの保険証化にも限界はあります。限度額までの負担ですむのは同一月に同一医療機関の場合だけで、同一月に複数の医療機関を受診した場合は通算されません（スライド 12）。残念ながら現在のマイナカードでは、ある患者がA病院を受診した後にB病院を受診した場合、B病院はその患者がA病院で既にいくら払ったか把握することができません。このように同一月に複数の医療機関を受診した場合、支払った窓口負担のうち限度額を超えた分を還付してもらいたかったら、従来通り保険者に高額療養費を請求する手続きが必要になるのです。（スライド 12）

## 確定申告へのマイナポータル連携

NO.	適用する控除・申告する収入	適用する控除・申告する収入	備考
①	医療費控除	医療費通知情報	毎年2月上旬以降取得できます（令和3年分は、令和3年9月～12月診療分に限ります。令和4年分以降は、1月～12月診療分の情報が取得できます。）。 （注）原則、保険診療分の情報を取得できます。薬局での医薬品購入等は情報取得の対象になりません。
②	ふるさと納税（寄附金控除）	寄附金受領証明書・寄附金控除に関する証明書	ご契約している保険会社等（控除証明書等の発行主体）がマイナポータル連携に対応している必要があります。 マイナポータル連携に対応する保険会社等の一覧をご覧ください。 （※）ふるさと納税（寄附金控除）及び地震保険料控除は令和4年1月以降取得できます。
③	生命保険料控除	生命保険料控除証明書	
④	地震保険料控除	地震保険料控除証明書	
⑤	住宅ローン控除	年末残高等証明書 住宅借入金等特別控除証明書	データでの交付を希望された方に限ります。例年10月下旬頃から取得できます。
⑥	株式等に係る譲渡所得等	特定口座年間取引報告書	ご契約している証券会社等（控除証明書等の発行主体）がマイナポータル連携に対応している必要があります。 マイナポータル連携に対応する保険会社等の一覧をご覧ください。

他にメリットとしては、先ほども言いましたが医療費控除です。確定申告の時に医療費控除の医療費の領収証を集めなければいけないという経験があるかもしれませんが、それがかなり要らなくなる。あとはふるさと納税、生命保険料控除などにも活用できることになっています（スライド13）。

## マイナポータルの実演 9月11日より診療情報が追加

### マイナポータルの実演

ここからはマイナポータルの実演です。薬剤については既に昨年10月より閲覧可能でしたが、9月11日より診療行為も含むレセプトの全内容が閲覧可能になりました。



## 閲覧データのダウンロードと保存



### データをダウンロード

選択した形式で情報をダウンロードします。

#### ファイル形式の選択

必須

PDF

プラットフォームを選ばない、高品質なレイアウト機能を持ち、紙に印刷するのと同じページ表示ができる形式で保存します。

CSV

いくつかのフィールド（項目）をカンマ「,」で区切ったテキストデータ形式で保存します。

ログイン画面です。IC カードリーダーにマイナンバーカードを入れてログオンをクリックすると「暗証番号を入れろ」と表示されます。ログオンするとメニューが表示され、「診療・薬剤情報」「特定健診情報」「予防接種」などをクリックすると自分自身の情報を閲覧することができます。「診療・薬剤情報」という見出しもつい数日前までは「薬剤情報」だけだったのですが、今は「診療・薬剤情報」になっています。まずはここから見ていきましょう。まず閲覧を求める期間を指定しなければいけません。現在いちばん遡れるのが2021年9月分からです。ただ2021年9月以降で閲覧可能なのは「薬剤情報」のみです。「診療情報」はそこまで遡れず、今年の5月診療(=6月請求分)以降です。もし今80歳の方は、過去80年間のレセプトを見られるというのなら、正真正銘のPHRになるのですが、残念ながらマイナポータルで閲覧可能なのは過去3年分のみということです。したがってマイナポータルはPHRの「情報源」にはなりません。一生データを蓄積してくれるものではありません。それゆえ、あとで示すように定期的にダウンロードして自分で保存する必要があります。

ではどういう情報が閲覧できるか見てみましょう。まずはどこの医療機関に何月何日にかかったのか、という情報と、それぞれの受診日に請求された診療行為などです。(スライド14)。

私は、松本病院に8月2日にかかりました。診療内容は、再診料、微生物化学的検査判断料、新型コロナの検査が行なわれています。その次には、7月2日には林歯科医院を受診とあります。この歯科医院の再診の下には「明細を表示」というボタンがあります。レセプトで言いますと、診察料、検査料といった大きな区分の中の、たとえば時間外加算といった明細が載っています。あとで示しますが、この歯科医院は、再診料だけでなく後で述べます電子的保険医療情報活用加算も請求していることがわかります。電子的保健医療情報活用加算という名称は長ったらしく、われわれ協会と

しては「PHR 加算」と呼んで欲しいものであり、その普及促進を協会の目標にしたかったのですが、この加算は「マイナカードで受診したらかえって窓口負担を増やす。普及を逆に阻害する」と批判されまして、今年(9月)末で廃止されることになりました。完全に廃止ではなく別名称の加算として存続しますが、これまでは初診も再診も請求できたのが来月からは初診のみ請求可と後退したものに変わるのが残念です。

情報なポイントは明細が示されること。すなわち「検査料」といったおおまかな区分ではなく、血液検査ならたとえばNa, TCho, Alb, WBCといった検査項目まで表示されている、という点です。要は、病名を除くほとんどすべてのレセプト情報が閲覧可能になったということです。これは調剤薬局の請求内容です。薬剤情報だけでなく、調剤基本料とか診療行為に関する項目も表示されます。

ただこれらのデータも3年間経つと消えてしまいます。つまり一生残したければ、定期的に自分で残しなさいということです。マイナポータルは閲覧だけでなくダウンロードすることも可能であり、マイナポータル自体は生涯健康記録ではありませんが、各人が生涯にわたって残す健康記録すなわちPHRの情報源としては使えるということです。ダウンロードの形式はPDFとCSVがあります(スライド15)。

### csvで保存したファイルをExcel表示した結果

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	繰上◆繰戻・譲・ア							
2	險コ連ゆ・阮々譲、譲・ア							
3								
4	鬆・評繰・蜀・ヨカ”							
5	電懈・譲・2022繰I9譜・1譲・							
6	雉・シ譲・ア							
7	腕丞鑑繰+綱・、オ・カ・難セ・、エ・桑スシ・、							
8	腕丞鑑 腕。譜々繰譲ヲ腕ク							
9	逕潤ケI譜々1957繰I8譜・0譲・							
10	誘ヲ腕・ 逕々							
11	繰I繰「 65譲ク							
12	輩階置聞・ 1260017							
13	階+輩階置 4320845							
14	階+輩階置 8							
15	譲晋分 0							
16	荳隈ヲ隋イ対2022繰I8譜匡U繰ヲ							

ひどい文字化け

まずCSVをダウンロードしてみましょう。するとスライド16にあるように、何が原因か分からないのですがひどく文字化けをしています。協会関係者で悪戦苦闘しましたが、原因不明でした。

# PDFファイルに保存したもの

診療/薬剤情報一覧 作成日: 2022年9月11日 1/4ページ

保険者番号 01260017

氏名 [Redacted]

この診療/薬剤情報一覧は、2022年8月までの診療行為、調剤行為、特定保険医療材料及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されません。

**受診歴**

医療機関名	受診歴
医療法人翠生会松本病院	22年8月
医療法人正有会林歯科医院	22年7月、22年6月、22年5月
医療法人翠光会 まつもと皮膚科クリニック	22年6月、22年5月、22年4月、22年3月、22年2月
医療法人社団 碧桜 秋葉原駅前クリニック	22年6月、22年4月、21年12月
医社)水聖会 メディカルスクヤニング東京	22年6月

**診療/薬剤実績**

診療/薬剤	病院・薬局名(処方発行元医療機関名)	診療行為名/医薬品名*1	数量/日数/回数*3
22年8月 3日	医療法人翠生会松本病院	【用法】*2 / < 1回用量 *2 / 【用法等の特別指示】*2	
再診	1. 再診料	1回	
検査	2. 顕微鏡学的検査料	1回	
管理	3. SARS-CoV-2抗原検査(検査費以外)	1回	
22年7月 2日	医療法人正有会林歯科医院		
再診	1. 再診	1回	
管理	2. 歯科検診管理料	1回	
	3. 歯科検診管理料(歯科検診管理料)	1回	
	4. 歯科検診管理料(かかりつけ歯科医検診料)	1回	
	5. 歯科検診料	1回	

文字化けなしに正しく読みたければ PDF の方がいいということです (スライド 17)。

# PDFファイルをAdobeAcrobatでExcelファイルに書き出したものをExcelで表示した結果

診療/薬剤情報一覧 作成日: 2022年9月11日 1/4ページ

保険者番号 01260017

氏名 [Redacted]

この診療/薬剤情報一覧は、2022年8月までの診療行為、調剤行為、特定保険医療材料及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されません。

**受診歴**

医療機関名	受診歴
医療法人翠生会松本病院	22年8月
医療法人正有会林歯科医院	22年7月、22年6月、22年5月
医療法人翠光会 まつもと皮膚科クリニック	22年6月、22年5月、22年4月、22年3月、22年2月
医療法人社団 碧桜 秋葉原駅前クリニック	22年6月、22年4月、21年12月
医社)水聖会 メディカルスクヤニング東京	22年6月

**診療/薬剤実績**

診療/薬剤	病院・薬局名(処方発行元医療機関名)	診療行為名/医薬品名*1	数量/日数/回数*3
22年8月 3日	医療法人翠生会松本病院	【用法】*2 / < 1回用量 *2 / 【用法等の特別指示】*2	
再診	1. 再診料	1回	
検査	2. 顕微鏡学的検査料	1回	
管理	3. SARS-CoV-2抗原検査(検査費以外)	1回	
22年7月 2日	医療法人正有会林歯科医院		
再診	1. 再診	1回	
管理	2. 歯科検診管理料	1回	
	3. 歯科検診管理料(歯科検診管理料)	1回	
	4. 歯科検診管理料(かかりつけ歯科医検診料)	1回	
	5. 歯科検診料	1回	

それでは今度は PDF でダウンロードしてみます。そうしますとスライド 18 にあるようにきちんと出てきます。PDF をエクセルに変換したり、xml でダウンロードすることもできます (スライド 19)。「マイナポータルは永久の健康記録ではありませんが、PDF ファイルで保存することができ、アドビアクロバットでエクセル形式に変換することができる」ということです。

電子的保険医療情報活用加算は、自己負担が増えるのでけしからんということで批判されて、来月からは違った名前になり内容も後退します。でも私のかかりつけ歯医者さんは対応医療機関であり、私がマイナカードで受診し端末で同意すると、私の他医療機関での診療内容や薬剤情報がその歯科医院の端末に表示されます。

## 「電子的保健医療情報活用加算」に対応する歯科医療機関で表示された他医療機関処方薬の薬剤情報



スライド 20 はその歯科医院受付に置かれた端末で表示されたものです。当然ながらセキュリティのため、転送やスクリーンショットはできないように設定されていますので、画面をスマホで撮影しました。私が他に内科や皮膚科を受診し、そこでどのような薬剤を処方され、どのような診療行為が行われたのか歯科医院は知ることができます(当然ながらその逆も可)。私は毎年人間ドックを受診しているので特定健診データを表示させようとしたら「該当なし」と返ってきますが、歯科医院も糖尿病患者のHbA1cの値から糖尿病の管理状況を把握することが、歯周病と糖尿病のような全身疾患とを関連させる医科歯科連携の重要な情報基盤になることが期待されます。

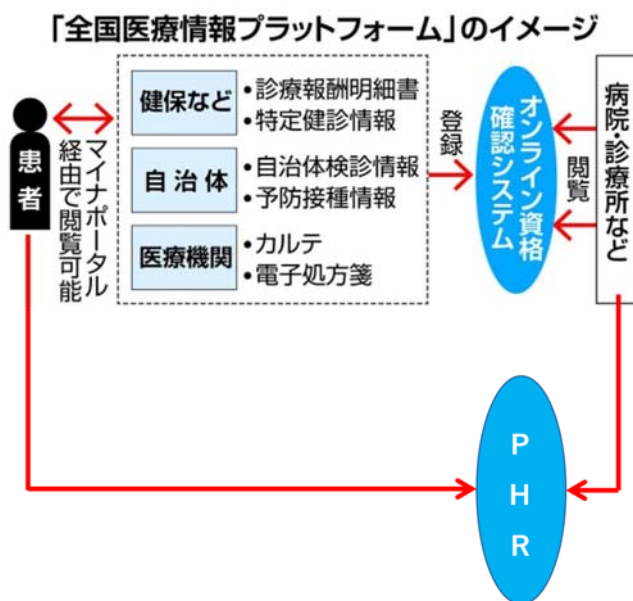


## マイナPHRの構築法

- マイナポータルは傷病名を除くレセプト全情報が閲覧できる情報ソースとなった
  - マイナンバーカード保険証対応医療機関なら、医師も閲覧できる。→電子的保健医療情報活用加算
  - 2022年5月診療分以降～
  - 手術等の機微情報は本人同意をえた場合のみ2023年5月(予定)以降可
  - しかし、患者自ら閲覧したプリントアウトを医師に見せるのはかまわない
- しかし保存されるのは3年位
- 定期的にPDFのプリントアウトを保存

結論は、マイナポータルは傷病名を除くレセプト全情報が閲覧できる。しかし3年間しか保存されないの、毎月というほどでもありませんが、2、3年に1回は、PDFのプリントアウトを保存するだけでも十分にPHR化しえるということです(スライド23)。

### マイナポータルとレセプト情報活用の今後



スライド 24 は、マイナポータルが医療情報を入手するためのポータルサイトであることが示されており、2024 年度以降は希望する医療機関はその医療機関の電子カルテ(HER)の内容も患者がマイナポータルで閲覧できるようにすることが計画されています。全ての医療機関の参加は望めませんが今後は参加医療機関を少しでも増やしてゆく普及活動がPHR 協会の重要な使命となるでしょう。

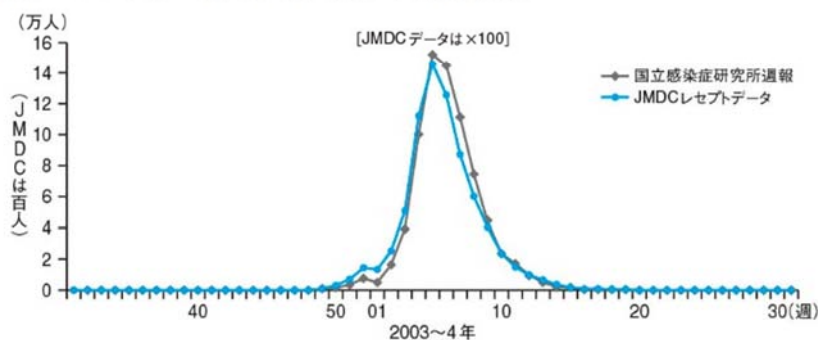
# 傷病名のオンライン収集でレセプトサーベイランス



#新型コロナウイルス感染症

「全数把握見直して求められるレセプトサーベイランスの構築」

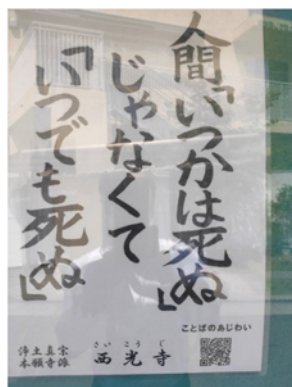
岡本悦司 (福知山公立大学地域経営学部医療福祉経営学科教授)



1 健保組合レセプトから把握されたインフルエンザ件数と感染研週報との比較

スライド 25 は、日本医事新報という医師向け雑誌に私のアイデアを寄稿したものです。新型コロナの累積感染者数は 2 千万人を超え全数把握は困難になっています。全数把握をやめたら流行の状況はどうやって把握するのか？ これは JMDC という健保組合のレセプトデータを収集している会社のデータより、レセプトの傷病名と診療開始日でインフルエンザの流行状況をグラフにしたら、感染症研究所が定点把握でだしている週報データとピタリ一致した、ことを示しています。レセプトは暦月単位の請求である点が限界ですが、レセプトの傷病名と診療開始日だけでもオンラインで毎日収集すれば十分感染症サーベイランスの代わりになる、ことを提案しました。

ご静聴ありがとうございました。



まとめ

スライド 26 は私の実家近くのお寺に掲示されていたものです。人間は「いつかは死ぬ」じゃなくて「いつでも死ぬ」・・・強烈な印象に思わずシャッターをきりました。御清聴ありがとうございました。