

2024 年 3 月 26 日 全 9 頁

民間 PHR サービスの利活用を広げるには

オーストラリアでは国民のデジタルヘルスリテラシーの向上にも注目

政策調査部 研究員 石橋 未来

[要約]

- 2024 年 6 月を目途に、PHR サービス事業協会（民間の事業者団体）による業界ガイドラインが策定されるなど、公的な保健医療情報と民間事業者が取得するライフログなどの情報を組み合わせた民間のパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）サービスの広がりが期待されている。だが、国民や医療機関が、公的 PHR である既存のマイナポータル等を通じてデータを利活用する動きは低調である。
- オーストラリアでは、10 年以上前から個人や医療従事者の間で保健医療情報を共有することができる公的 PHR（My Health Record）を運用してきた。そのオーストラリアでも、医療機関や薬局などでの利活用が増加する一方、国民による利活用は計画通りに増えていない。同国では、国民の My Health Record の利活用を促進するため、利便性の高いスマホアプリの開発・運用と並行して、国民のデジタルヘルスリテラシーの向上にも取り組んでいる。
- 日本でも、民間 PHR サービスの利活用を増やすには、国民のデジタルヘルスリテラシーを向上させる仕組みが必要だろう。加えて、PHR の有意義な利活用を広げるため、医療機関の電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの導入を加速することも重要だろう。

はじめに

パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）とは、個人の医療・健康・介護データを一元的に管理し、正確に把握するための仕組みである。個人は、診療・薬剤情報、特定健診情報、後期高齢者健診情報、予防接種歴等の公的な保健医療情報を、政府が運営する公的 PHR であるマイナポータルなどを通じて確認することができる。一方、民間 PHR は、ライフログ（睡眠、歩数、食事など）やバイタルデータ（血圧、体温など）などを記録・管理するためのものであり、民間事業者によって運営されている。サービス利用者は、PC やスマホアプリなどから自身の生活習慣を確認し、健康管理や予防に役立てることができる。

近年、公的 PHR で管理する情報と民間事業者が取得する情報を組み合わせ、新たなサービス（民間 PHR サービス）を創出しようという動きが活発化している。本人の同意の下、公的な情報を様々な民間 PHR サービスに活用していくことで、疾病予防や健康増進が期待されている。

本稿では、民間 PHR サービスの利活用環境の整備が進む中、国民や医療従事者による既存の保健医療情報の活用状況を確認する。そして、拡大が期待される民間 PHR サービスを国民の健康増進につなげるためには、国民のデジタルヘルスリテラシー向上の取り組みが必要な点について述べる。

民間 PHR サービスの利活用の促進に向けた動き

個人起点の健康管理・予防・未病対策や、個別化されたより効果的な医療等への介入が求められる中、公的 PHR の情報を疾病管理や健康増進などに効果的に活用する民間 PHR サービスへの期待が高まっている。経済産業省は、民間 PHR サービスや健康経営等の施策を推進することで、公的保険外の健康づくりに関する市場規模が、2020 年の 18.5 兆円から 2050 年には 59.9 兆円へ拡大するとしている¹。ただ、民間 PHR サービスを提供する事業者にとっては、個人情報に伴う健康情報を適切に利活用するルールが十分に明確化されていないことが、事業を進める上での壁である。そこで、民間 PHR サービスを開発する上でのルールを整備するため、2021 年 4 月、「民間 PHR 事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」（総務省、厚生労働省、経済産業省）がとりまとめられた。同指針では、要配慮個人情報（予防接種歴、乳幼児健診、特定健診、薬剤情報などの健診等情報）を取り扱って PHR サービスを提供する民間事業者が遵守すべき事項について、「情報セキュリティ対策」「個人情報の適切な取扱い」「健診等情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保」の面から整理し、さらに、これらの内容を遵守しているかを確認する自己点検や、結果の公表等に関する必要な対応についても示した。

さらに、前出の基本的指針ではライフログ等の情報は対象としていないこと、また、データ連携時の通信規格や交換形式の標準化等については民間主導の調整が望ましいことから、指針を補完するものとして別途、より高い水準を目指すサービスガイドラインを策定するとした。

¹ 経済産業省「新しい健康社会の実現」第 20 回 産業構造審議会 経済産業政策新機軸部会（2024 年 2 月 20 日）

「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画」の「フォローアップ」（2022年6月7日閣議決定）でも述べられた通り、2023年7月10日、民間のPHR事業者団体であるPHRサービス事業協会が設立され、2024年6月を目途に業界自主ルールであるガイドラインの策定が進められている²。

ガイドラインでは、まず、標準化やサービス品質に関して、業界のルールや規範が示される予定だ。具体的には、電子カルテとの連携も視野に入れた標準化や、個人が民間PHRサービスを乗り換える際にも自身の健康管理を継続的に活用できるようなポータビリティの確保、また、取得したライフログ等の個人情報保護やセキュリティの確保、リコメンデーションの有効性の確保などについて、事業者視点でルール等が整理される。また、利用者からより高い信頼を獲得するため、認証機関や業界団体などによる第三者認証についても制度が整備される見込みである。

国民・患者が公的な保健医療情報を予防や健康づくりにつなげるには、生活習慣等の改善方法や適切な健康増進サービス等をリコmendしてくれる民間PHRサービスの利用が有効だ。また、診療時に保健医療情報に加えて、ライフログやバイタルデータを医療従事者が参照できれば、より質の高い医療の提供にもつながるだろう。安心・安全に民間PHRサービスを利活用できる環境整備は、国民や医療従事者にとっても必要だ。

公的PHRの閲覧は低調

だが、民間PHRサービスが整備されたとしても、多くの人がその仕組みを理解し使いこなせなければ、国民の健康増進にはつながらない。すでに閲覧が可能になっている公的PHRの情報についても、閲覧することで健康管理に役立てることができる、あるいは医師らと共有することで質の高い医療の提供につながるとされながらも、利活用状況は低調である。

オンライン資格確認の運用を開始した2021年10月から2022年12月末までに、国民がマイナポータルで自身の特定健診等情報・薬剤／診療情報を閲覧した延べ件数は、特定健診等情報が136,496件、薬剤／診療情報が599,961件にとどまる³。これはマイナ保険証の利用登録件数4,071万件（2023年1月9日時点）であるのに対し、著しく少ないだろう。2023年11月28日～12月25日に実施されたインターネット調査（200人以上規模の企業の就労者2万人が対象）⁴では、マイナポータルでの診療・薬剤・医療費・健診情報等を閲覧したことのある対象者の割合が17.4%だったが、この対象者のマイナ保険証の利用率は30.5%と高く（日本全体では2024年1月時点で4.60%⁵）、実際の国民全体の閲覧割合はこの数字よりもかなり低いと考えられる。

² 厚生労働省 健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班 議事録（2023年11月16日）

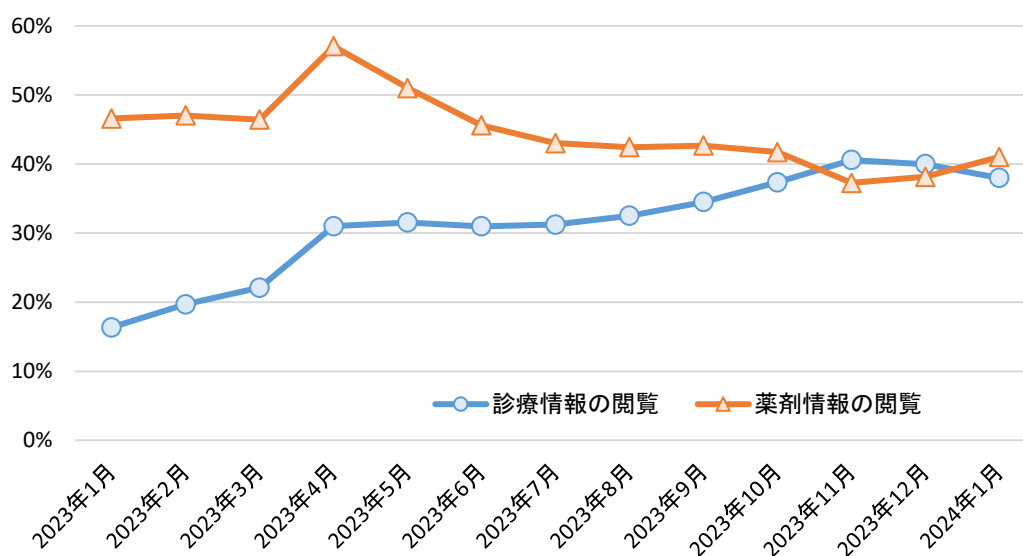
³ 厚生労働省「オンライン資格確認等システムについて」第162回社会保障審議会医療保険部会（2023年1月16日）

⁴ デジタル庁「業種別マイナナンバーカード取得状況等調査（ネット調査）の結果」（実施期間：令和5年11月28日から12月25日）

⁵ 厚生労働省「マイナ保険証利用促進のための取組・支援策について」（2024年2月）

また、医師らがオンライン資格確認を通じて患者情報を閲覧した割合も、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」⁶の診療報酬上の特例措置（2023 年 12 月末まで）が適用された 2023 年 4 月には一時的に高まったが、その後は徐々に伸び悩み、足もとではそれぞれ 4 割程度にとどまっている（図表 1）。

図表 1 情報閲覧件数／オンライン資格確認利用件数



（出所）厚生労働省「マイナ保険証利用促進のための取組・支援策について」（2024 年 2 月）より大和総研作成

これは医師らが、患者の薬剤／診療情報・特定健診等情報を取得することに、十分な効果や患者へのメリットを見出せていないからではないか。厚生労働省の調査⁷では、オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用効果（複数回答）について、「特にない・わからない」と回答した医療機関（診療所、病院、歯科診療所）の割合が、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」「患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった」と同程度に多かった（図表 2）。特に、病院では情報の活用効果が「特にない・わからない」（42.4%）の回答が最も多い。また、薬剤／診療情報・特定健診等情報を活用することによる患者へのメリット（複数回答）についても、診療所と病院で「特にない・わからない」の回答が最も多かった（図表 3）。このように、足もとの薬剤／診療情報・特定健診等情報の取得には、医療の質を改善させるような効果や患者のメリットが明確に確認できているとは言い難い状況だ。

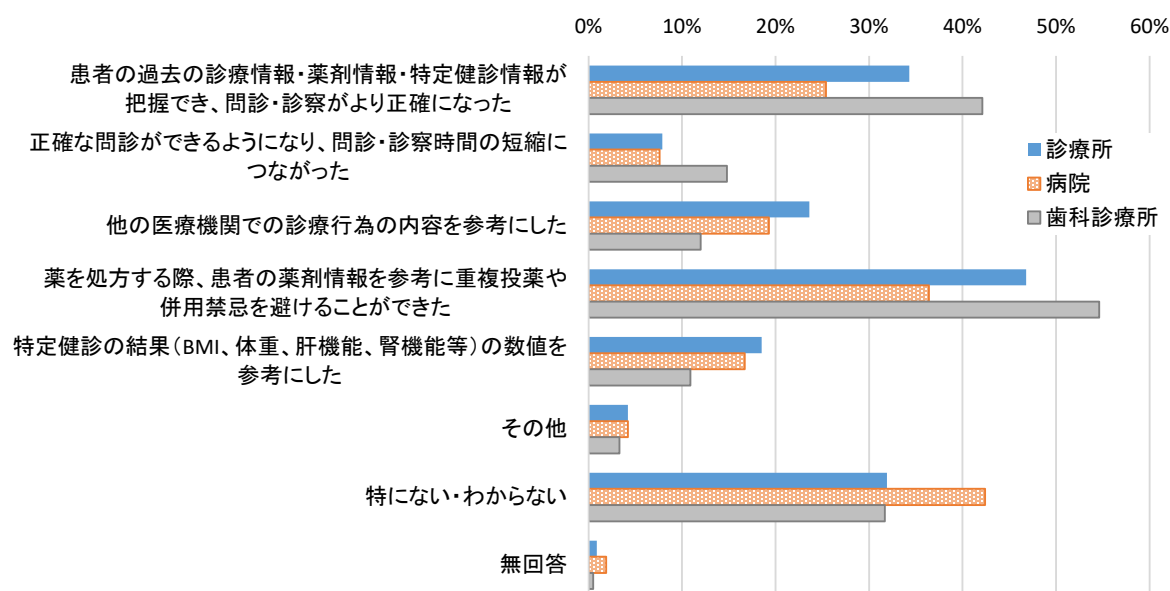
また、従来の問診と比べて、マイナ保険証を通じた情報取得が効率的だと感じている医療機関もそう多くない。オンライン資格確認等システムの活用効果について、「正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった」とした医療機関（診療所、病院、歯科診

⁶ 保険医療機関において、特定健診等情報を活用して、質の高い医療を提供する体制について評価する診療報酬上の加算。

⁷ 厚生労働省「令和 4 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 5 年度調査）の報告書案について」中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会（第 69 回）（2023 年 11 月 10 日）

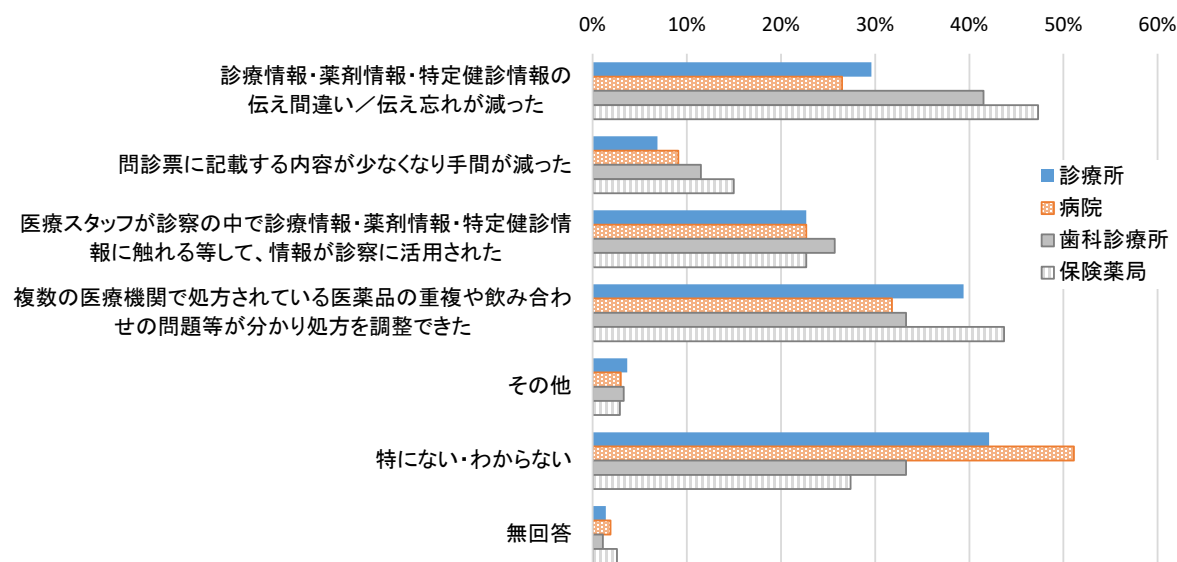
療所)の割合は、いずれも1割前後と低い(図表2)。つまり、公的PHRの利活用が、診療においても、業務効率化においても十分な成果を上げていないということだ。

図表2 オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用効果(複数回答)



(出所) 厚生労働省「令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)の報告書案について」中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会(第69回)(2023年11月10日)より大和総研作成

図表3 薬剤/診療情報・特定健診等情報を活用することによる患者へのメリット(複数回答)



(出所) 厚生労働省「令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)の報告書案について」中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会(第69回)(2023年11月10日)より大和総研作成

オーストラリアの公的 PHR (My Health Record)

もっとも、公的 PHR の効果的な利活用を広げるには、データの利活用自体を増やしていくことが不可欠だ。そこで、以下では、公的 PHR の利活用が進むオーストラリアの状況を確認する。

オーストラリアでは、10 年以上前から政府主導で公的 PHR (My Health Record) が運用されている。2012 年に My Health Record の前身である Personally Controlled Electronic Health Records (PCEHR) が構築され、国民の自主的な参加に基づき、既往歴や服薬中の薬、予防接種、アレルギーなどの保健医療情報を全国規模で電子的に共有できるようになった。しかし、当時の PCEHR はシステムへの参加が個人の判断に委ねられるオプトイン方式を採用していたため、参加率の低さが課題だった。国民参加率が低ければ医療機関の利活用も増えないからだ。そこで 2015 年には関連法の改正が行われ、My Health Record に改称されるとともに、国民が自発的に拒否しない限りは、自動的に保健や医療情報の記録が作成されるオプアウト方式へ変更する方針が示された。

一定のオプアウト期間 (2019 年 1 月 31 日まで) を設け、運用を開始した My Health Record には、2019 年 2 月時点で国民の 90.1%⁸が参加した。オプトイン方式だった 2018 年 8 月の国民参加率 24%⁹からは大幅な上昇である。2023 年 6 月末には約 2,360 万人 (1 年間で約 43 万人の追加) が参加しており、約 50 億件の保健医療情報が蓄積されている¹⁰。また、医療機関が My Health Record を利用するには事前登録が必要だが、薬局の 99%、GP (General Practitioner: 一般開業医) の 99%、公的病院の 97%が事前登録を行っている¹¹。2023 年 6 月末までの 1 年間で、3 億 1,177 万件の記録が医療従事者によってアップロードされ、7,097 万件の記録が閲覧されるなど、利活用は増加している (合計で前年度比 30.43%増)¹²。

一方、国民の My Health Record の利活用はそこまで進んでいない。同期間に個人が登録した情報 (緊急連絡先、過去のアレルギー反応、もしもの時に望む医療やケア (アドバンス・ケア・プランニング) など) は 3 万件弱であり、また、閲覧した情報も 7,053 万件にとどまる (合計で前年度比 7.46%減)。オーストラリア・デジタルヘルス庁では 2022/2023 年度予算において、My Health Record の利活用を前年度と比べて、医療従事者の間で 15%、国民の間で 20%増加させる目標を掲げていたが¹³、後者の目標は未達だった。

国民の間で My Health Record の利活用を促進することは、国家的なデジタルヘルスシステムの構築を目指すオーストラリアにとって重要な課題である。オーストラリアでは、新たに 2023～2028 年の国家デジタルヘルス戦略 (前回は 2017～2022 年)¹⁴を策定しており、すべてのオーストラリア国民のために、有機的に連携したデジタルヘルスシステム通じて、包括的かつ持続

⁸ Queensland Government, "My Health Record (national electronic health record)" (最終閲覧日: 2024 年 3 月 26 日)

⁹ Community Affairs References Committee, "My Health Record systems", October 2018

¹⁰ Australian Digital Health Agency, "2022-23 Australian Digital Health Agency Annual Report"

¹¹ Australian Digital Health Agency, "Statistics and insights", January 2024

¹² 脚注 10 と同じ

¹³ Department of Health and Aged Care, "Budget 2022-23: Portfolio Budget Statements", 29 March 2022

¹⁴ Australian Digital Health Agency, "National Digital Health Strategy 2023-2028"

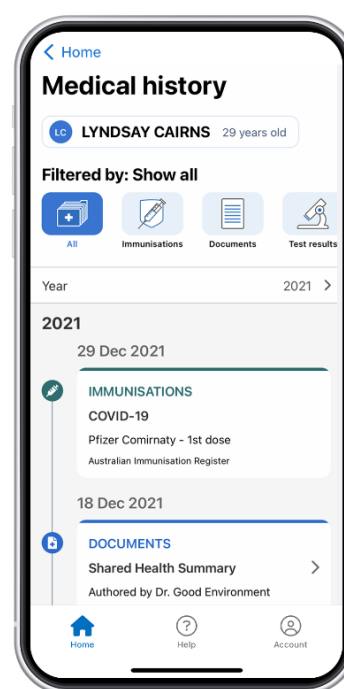
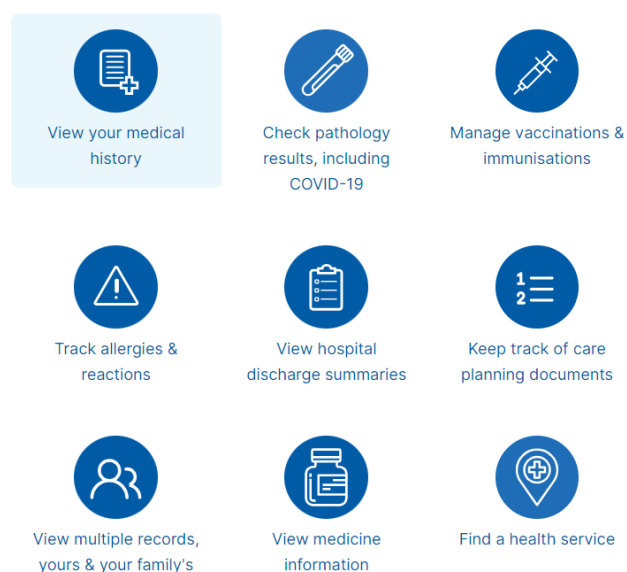
可能な、そして、より健康的な未来を創造するというビジョンを掲げている。My Health Record はそのための重要なエンジンであり、利用者にとっての利便性をさらに追求していく計画などが示されている。

その一つとして、オーストラリア・デジタルヘルス庁は、国民がより便利に、そして安全に迅速に自身の My Health Record 内の情報を共有できるスマホアプリ「my health」を 2023 年 2 月末にリリースした（図表 4）。my health アプリは、直観的で使いやすくデザインされていることから、リリース後、My Health Record の閲覧が急増している¹⁵。リリースから 4 か月後の 2023 年 6 月末時点で、81,240 人が同アプリと My Health Record をリンクさせ、1 日当たり平均約 660 人が利用した。2023 年 6 月末までのアプリ閲覧数は 638 万回に上った。オーストラリア・デジタルヘルス庁は、my health アプリが My Health Record の利活用を後押しすると期待しており、リアルタイムで利用可能な健康情報の量を今後拡大していくとしている。

図表 4 My Health Record と連携した my health アプリの画面

Explore my health

Click the icons to see the app screen view.



（出所）Australian Digital Health Agency ウェブサイト

さらに、オーストラリア・デジタルヘルス庁は、医療従事者だけでなく、国民に対しても、デジタルヘルスリテラシー向上に向けた教育イベントを、対面も含めて提供している。2022／2023 年度は主に、My Health Record、電子処方箋、my health アプリ、サイバーセキュリティに関する 461 コマの教育イベント（事前の目標は 350 コマだった）を提供したほか、my health アプリのリリース後には、一連のウェビナー（My Health Record、電子処方箋なども含む）を

¹⁵ 期間は明らかになっていないものの、2021／2022 年度と比べて 300%増加した。出所は、脚注 10 参照。なお、この段落の数値はすべて同出所に基づく。

配信した¹⁶。先行して実施された教育イベントでは、参加者の 80%がデジタルヘルスリテラシーのスキルが向上し、自信を持つことができたと回答している¹⁷。患者中心の医療を実現する上で、国民が自身の健康管理に積極的に関与することを重視しているオーストラリアでは、国民のデジタルヘルスリテラシー向上についても必要な対策を実施している。

他にも、閲覧件数を単に増やすのではなく、効果的な利活用を広げることについても検討している。例えば、医療従事者が患者の My Health Record 内の保健医療情報を閲覧するだけではなく、医療機関の間でそれを共有してタイムリーに適切なケアを提供するような「有意義な利活用」を増やすために、「有意義な利活用指数 (meaningful use index)」が開発された。オーストラリアでは、「有意義な利活用指数」を、My Health Record が複数の医療機関によって利用されている患者の割合とし、基準となった 2022/2023 年度は 0.3% (1,000 人中 2.9 人) だった¹⁸。今後、この基準と比べて有意義な利活用が増えるのかが注目されている。同様に、医療従事者が、他の医師らが記録した患者情報を利活用している割合自体についても測定している。切れ目のないケアを実現するためには、ほかの医師や医療機関等との情報連携が欠かせないからだ。2022/2023 年度は目標としていた前年度比 20%増を大きく上回る、同 125.51%増の約 763 万件の連携が確認された¹⁹。単なる閲覧にとどまらず、医療の質の改善につながる情報の利活用を広げようとするオーストラリア政府の取り組みは、医療従事者のみならず国民の My Health Record への関心を高めることにも影響するだろう。

オーストラリア・デジタルヘルス庁は、2023/2024 年度に、デジタルヘルスリテラシーに関する教育イベントやトレーニングコースへの参加者を 2 万人、My Health Record の有意義な利活用を前年度比 10%増、また、医療機関の間での情報連携の件数を前年度比 20%増とする目標を掲げている²⁰。

日本への示唆

日本では、医療機関や国民の間でオンライン資格確認やマイナポータルを通じた情報の利活用が十分に広がらないまま、民間 PHR サービスの利活用環境の整備が進められている。民間 PHR 事業者が PHR サービスを安心して開発・提供するためのルールやガイドラインはもちろん必要であり、また、多様な民間 PHR サービスが整備されることで、医療従事者や国民の間で保健医療情報の利活用が増えることもあるだろう。

しかしながら、9 割以上の国民が参加するオーストラリアの公的 PHR サービスである My Health Record でも、計画通りに国民による利活用が増えていない状況を踏まえると、人々の自主的な参加に任せた日本の民間 PHR サービスでは、利活用が十分に広がらない懸念がある。

¹⁶ 脚注 10 と同じ

¹⁷ Australian Digital Health Agency, "Good things happening to support digital health literacy", 22 March 2021

¹⁸ 脚注 10 と同じ

¹⁹ 脚注 10 と同じ

²⁰ Department of Health and Aged Care, "Budget 2023-24: Portfolio Budget Statements", 9 May 2023

日本でも、国民のデジタルヘルスリテラシーを向上させる仕組みが必要なのではないか。オーストラリアでは、政府からの資金提供を受けた慈善団体を中心となって、各地域で My Health Record やフィットネス、ウェルビーイングに関するアプリなどの知識や使い方、また信頼できる健康情報のオンライン検索の仕方をアドバイスするなど、国民のデジタルヘルスリテラシーの向上に取り組んでいる。日本でも、優れた民間 PHR サービスの適切な利用を広げるためには、保健医療情報を疾病管理や健康増進に役立てる意義などについて、一層周知していく必要があるだろう。

さらに、PHR を利活用することへの関心を高めるため、データに基づく質の高い医療、即ち、有意義なデータ利活用が何であるのかを明確にすることも必要だろう。閲覧できるデータが増えても、それが直接、医療の質を改善するわけではない。他の医療機関で行われた診療や処方の内容を医療従事者が相互に共有することで、治療の継続性が高まったり、医療の標準化が進められたりして、効率的で質の高い医療の提供につながるのだろう。こうした有意義なデータ利活用を増やすためにも、医療機関における電子処方箋の導入や電子カルテ情報の標準化を加速することが大切だ²¹。

医療分野のデジタル化が遅れている日本では、保健医療情報の利活用にとどまらず、民間 PHR サービスとの連携や、さらにそれらのデータの二次利用についても急速に取り組もうとしている。しかし、その改革が社会や生活の形を大きく変えるものであるならば、人々を取り残さないための丁寧な説明や情報提供も必要だろう。デジタル技術を駆使して患者中心の医療の実現を目指すオーストラリアの動きは、日本にも参考になるのではないかな。

²¹ 2023 年 1 月 26 日から本格運用を開始した電子処方箋については、2024 年 1 月 28 日時点で稼働施設が 12,491 施設（病院 31、内科診療所 866、歯科診療所 47、薬局 11,547）と、全体の 6.0%にとどまる（厚生労働省「電子処方箋の進捗状況について」厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会 資料 1-7（2024 年 2 月 9 日）、「オンライン資格確認の都道府県別導入状況について（2024 年 1 月 28 日時点）」）。また、電子カルテ情報共有サービスについては、2024 年度中に、電子カルテ情報の標準化を実現した医療機関等から順次運用を開始する予定（厚生労働省「電子カルテ情報共有サービスにおける情報連携の在り方について」第 19 回 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 資料 1（2023 年 11 月 6 日））。