

福岡医発第 2106 号

平成 19 年 2 月 27 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 横 倉 義 武

「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン（案）」に関する
パブリック・コメント投稿のお願い

標題につきまして、日本医師会より、パブリック・コメント投稿の依頼がありました。

厚生労働省では、情報化が進められた将来のあるべき姿として、平成 18 年度から概ね 5 年間に亘るアクションプランを示す「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」を取りまとめ公表すると共に、パブリック・コメントを募集しております。

医療の IT 化は、本来、医療の質を確保し、安全で効率的な医療提供体制を実現するための手段であり、医療と患者に貢献する IT であってこそ推進する価値があるものであります。

つきましては、医療分野の IT 化が正しい方向に向かうよう、貴会においてご検討していただき、是非とも、医療現場の生の声をパブリック・コメントとして投稿いただきますようご尽力をお願い申し上げます。

なお、

- 1) 厚生労働省へのパブリック・コメントは、下記ホームページより、電子メール、FAX、郵送で 3 月 2 日（金）まで受け付けております。
- 2) パブリック・コメントを投稿された場合は、本会宛に意見の写しをお送りいただければ幸甚です。

記

1. 「医療・健康・介護・福祉の情報化グランドデザイン(案)」に関するパブリック・コメント
厚生労働省 HP→パブリック・コメント→電子政府の総合窓口（e-Gov）に掲載
2. 「医療・健康・介護・福祉の情報化グランドデザイン(案)」につきましては、別紙資料をご参照ください。

以上



小郡三井医師会より

パブリック・コメントを投稿された場合は当医師会事務局へ意見の写しを送ってください。

担当理事 蒲池 壽・廣瀬真恵

医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン（案）

平成19年3月〇〇日
厚生労働省

1 はじめに

厚生労働省においては、情報技術を活用した今後の望ましい医療の実現を目指し、平成13年12月26日に「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」を策定した。このグランドデザインにおいては「医療の将来像を踏まえた医療の課題と情報化」、「医療情報システム構築のための戦略」、「情報化の進展に伴う保健医療福祉総合ネットワーク化への展開」、特に医療情報システムの構築に関しては電子カルテ・レセプト電算処理システムの目標と達成年次、国の講ずるべき施策等が盛り込まれている。厚生労働省においては、このグランドデザインを踏まえ、電子カルテ・レセプト電算処理システムの目標の達成に努めるとともにグランドデザインで描かれた情報技術を活用した今後の望ましい医療の実現に向け、各般の施策を講じてきたところである。

一方、ITの構造改革力で日本社会の改革を推進するという観点から、平成18年1月19日にIT戦略本部において「IT新改革戦略」が決定され、今後重点的に取組むIT政策として、保健・医療・福祉分野が取り上げられている。その中で、医療・健康・介護・福祉分野横断的な情報化方針、具体的なアクションプラン等を示す情報化のグランドデザインを2006年度末までに策定することとされている。厚生労働省においては、平成18年1月より情報政策会議（議長 事務次官）の下、有識者の意見も聴きつつ、検討を進めてきたところであり、ここに、医療・健康・介護・福祉分野において情報化が進められた将来のあるべき姿、平成18年度から概ね5年間のアクションプランを示す、「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」を取りまとめた。

2 背景

我が国においては、平成17年に初めて、死亡者数が出生数を上回り、総人口では約2万1千人の減少になるなど、人口が減少局面に入りつつある。また、平成17年現在の65歳以上の高齢者人口は、過去最高の2,576万人となり、総人口に占める割合も20.2%と、初めて20%を超えた。

このような人口減少と急速な少子高齢化により、我が国における生産年齢人口の減少や、医療・健康・介護・福祉分野のサービスの利用者の増加が見込まれる。今後とも、国民が住み慣れた地域や家庭において、これらのサービスを総合的に受けられる社会の構築が求められるが、我が国の厳しい財政状況を踏まえ、今後とも我が国経済社会の活力を維持・増進していく観点からは、限られた資源を有効に活用し、質の高いサービスを効率的・効果的に提供していくことが課題となっている。

こうした中、情報技術の進歩は目覚ましく、ブロードバンドインフラの整備と利用の拡大、高機能携帯電話の普及、電子商取引の利用環境の整備とその取引規模の飛躍的な増大等、日本の情報化環境は変化している。こうした情報技術を利用し、国民が医療・健康・介護・福祉分野のより良いサービスを効率的に利用できる社会を実現し、ひいては持続的で国民に信頼される社会保障制度を構築することが必要である。

なお、急速なIT化の進展に伴い、個人情報情報の漏洩、ネットワーク上での成りすまし、改竄等が社会問題となっている。情報化を進めるに当たっては、国民の安心を最優先し、安全に健康情報等の個人情報を活用したサービスを受けられる体制を整備することが必要である。

3 基本的視点

医療・健康・介護・福祉分野の情報化については、以下に示す基本的視点の下に推進する必要がある。

① 総合的施策の着実な実施

情報化の主たる目的の1つは、利用者である国民が効率的にサービスを利用し、医療機関や介護事業者等が効率的にサービスを提供できるようにすることである。したがって、情報化を進めるに当たっては、医療・健康・介護・福祉の各分野にわたる施策の連携をとって効率的な投資が行われるよう最大限配慮することが必要である。（全体最適の実現）

また、医療・健康・介護・福祉の在り方は、地域やサービス提供体制の状況や制度の動向により定まることが多いことから、地域の状況や制度の動向を踏まえ、制度や業務の見直しとの整合性をとりつつ、総合的かつ段階的に推進することが重要である。（B P R : Business Process Reengineering の徹底）

② 利用者の視点の重視

I Tはその先端性ゆえに技術先導になりやすく、I T化を進めること自体が主たる目的となりがちであるが、今後のI T化に関する施策は、国民がI T化の恩恵を享受できる社会の構築に貢献するものであること、すなわち、国民が生涯を通じて医療・健康・介護・福祉分野の質の高いサービスを効率的かつ安心して受けられることに資するものでなければならない。

さらに、I T化を着実に推進するためには、サービス提供者である、医療機関・介護事業者や保険者にとって、提供するサービスの質の向上を含め、I T化のメリットがもたらされるものであることが重要である。

③ 真に必要なI T化の推進

I Tの導入自体が主たる目的となった過剰なI T化は、単なるコスト増となりかねない。I T化の施策は、真に必要なI Tの導入にその対象を限定しなければならない。真に必要なI T化は、利用者の視点に立ったものであることは当然であるが、I T化が医療・健康・介護・福祉の各分野の課題の解決につながり、その結果、持続的な社会保障制度の構築等に資するものでなければならない。

④ 個人情報の保護と国民の選択の尊重

医療・健康・介護・福祉分野において情報化が進んだ将来においては、健康情報等の個人情報の利活用が見込まれるが、これらの情報は非常に高度な個人情報であることから、その保護に万全を期さなければならない。また、個人情報を活用したサービスの利用については、この点も踏まえた上で、個人の選択を尊重することが重要である。

⑤ 官民の役割分担

I T化の推進に当たっては、官民の役割分担の観点から、行政は、用語・コード等の標準化、セキュリティ基準の明確化等の安全基盤の構築、健診項目・電子データ形式の標準化、健康情報を管理するデータベースの整備、国民、医療機関、介護事業者、保険者等の合意形成等において適切にその役割を果たすべきである。

4 国民、医療機関、介護事業者、保険者等のニーズ

医療・健康・介護・福祉の分野におけるI T化は、「3 基本的視点」に述べたとおり、国民等の利用者の視点に立って進めることが特に重要である。また、I T化が進捗するか否かは、実際にI Tに係る投資を行う医療機関、介護事業者、保険者がI T化のメリットを実感できるかにかかっている。したがって、今後のI T化の将来像や具体的なアクションプランについては、国民、医療機関、介護事業者、保険者等のI T化に関するニーズから考える必要がある。これらの関係者のニーズは以下のとおりであると考えられる。

【国民】

I Tを活用して、自身の健診情報・診療情報を日常の健康管理に活かしたり、医療機関・介護事業者等に提供して質の高いサービスを効率的に受けるというニーズ。

○ 希望すれば、自身の健診情報・診療情報を電子的に入手・管理

することができ、生涯を通じた健康管理に役立てたい。

- セカンドオピニオンや専門医への紹介をスムーズに受けたい。
また、希望すれば、診療情報等のうち、必要な情報が介護事業者と共用されること等により、安心できる介護サービスを受けたい。
- 医療機関・介護事業者等に関する正確で豊富な情報を入手したい。

【医療機関・介護事業者】

費用対効果の高いＩＴの導入により、質の高いサービスを効率的に提供するというニーズ。

- 安全で効率的に、質の高い医療・介護を提供したい。
- 客観的で高精度な統計的・疫学的データを医療・研究に活かしたい。
- 医療保険事務及び医療事務にかかるコストを抑えたい。

【保険者等】

レセプトオンライン化等により、医療保険事務を効率化するとともに、保険者機能を効果的に発揮するというニーズ。

- レセプト保管経費の軽減、レセプト誤記や資格過誤の解消等により医療保険事務にかかるコストを抑えたい。
- 医療費を適正なものとするためにも、健診情報・レセプトデータを活用して、被保険者に対し効果的な保健指導を実施したい。

5 I T化を進めるに当たっての課題

- 医療機関、介護事業者、健診事業者等事業者間の情報連携のための用語・コード、項目、記述形式等の標準化、事業者間で授受されるべき項目の定義
- 機器間、事業者間および分野間における情報の相互運用性の確保および医療知識基盤データベースの整備
- 事業者間の情報連携に必要なセキュリティ基準の明確化等の安全基盤の構築
- 幅広い関係者による情報の共用
- 健康情報を管理するデータベースの整備
- 国民、医療機関、介護事業者、保険者等の合意形成

6 I T化による将来の姿

- (1) 医療・健康・介護・福祉分野のI T化については、国民等の合意形成を図るとともに、実際にI Tに係る投資を行う医療機関、介護事業者、保険者等と政府が共通の認識の下に、中長期的視点に立って、取組むことが必要。このため、ここでは、上記「5 I T化を進めるに当たっての課題」に掲げた事項が達成された将来における医療・健康・介護・福祉の姿を提示するものである。

なお、平成17年12月1日に政府・与党医療改革協議会において、「医療制度改革大綱」が取りまとめられたが、その中で、改革の基本的な考え方として、

- ① 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
- ② 医療費適正化の総合的な推進

等が示された。I T化を進めるに当たっては、こうした政策目標との整合性をとり、持続可能で国民の安心と信頼を得る

社会保障制度の構築に貢献するものとすることが重要である。

- 個人が希望すれば、生涯にわたる健診情報・診療情報等を電子的に入手・管理できる仕組みが構築され、個人がこれらの情報を日常の健康管理に役立てるとともに、必要に応じて医療機関に提供して適切な医療を受けることができる。また、保険者においては、健診情報やレセプトデータを活用して効果的な保健指導を行うことができる。
- 医療機関内の事務の情報化により、カルテ保存や運搬等の効率化、安全で効率的な物流管理、情報伝達の円滑化・迅速化や誤記・誤読防止等による医療安全の推進、情報の統計的・疫学的活用等が図られる。
- 医療機関が安全にネットワーク化され、診療画像や検査情報等を安全・円滑に情報交換することが可能となり、専門医への紹介やセカンドオピニオンをスムーズに受けることができる。
- 医療機関と介護事業者等が電子的に情報連携されることにより、相互に利用者の持病・アレルギー・服薬状況・急変時の対応等の必要な情報が必要に応じて円滑・安全に伝達され、利用者の安全確保に役立てることができる。
- 医学の進歩、医療サービスの質の向上を目指して、健診情報・診療情報・レセプトデータから、個人情報保護に配慮しつつ、医学研究者、医療従事者、国、地方公共団体、保険者が統計的・疫学的分析を行うことができる体制が確立されることにより、EBMが推進される。
- レセプト請求事務が完全オンライン化され、医療機関・審査支払機関・保険者におけるレセプト請求事務・審査支払事務・レセプト管理事務等が効率化され、医療保険事務にかかるコストが抑えられる。

- (2) 上述のように医療・健康・介護・福祉分野におけるＩＴ化が進んだ社会においては、個人が希望すれば自分自身の健診情報・診療情報等を電子的に収集・管理し、日常の健康管理や診療の場において活用することとなるが、これらの情報は極めて高度な個人情報であることから、例えば、当該情報にアクセスできる関係者を確認できるアクセスキーのような機能が必要となると想定される。こうした機能を担うデバイスの選択肢の一つとしてＩＣカードが考えられる。

医療・介護・年金等の公共分野におけるＩＣカードの導入の在り方については、「重点計画―２００６」（平成１８年７月２６日 ＩＴ戦略本部決定）において、２００７年夏までに結論を得ることとされており、現在、厚生労働省において、有識者からなる検討会を設置し、検討を進めているところである。

ＩＣカードについては、従来より、医療保険証、介護保険証、年金手帳・証書として利用することが議論されてきたが、その特徴としては、

- ・ セキュリティが非常に高く、大容量の情報を格納することが可能。
- ・ カードに格納した秘密鍵や電子証明書等の活用（ＰＫＩの利用）により、厳格な本人確認を電子的に行うこと等が可能。

といった点が挙げられる。ＩＣカードのこうした特徴を活かすためには、上述のアクセスキーとしての機能を含め多機能化して活用することが適当と考えられる。

実際に医療・介護・年金等の公共分野にＩＣカードを導入するに当たっては、費用対効果やＩＣカードの標準化の動向、国民の合意形成といった課題や発行主体、住民基本台帳カードとの関係等の制度の在り方について十分な検討が必要である。

また、社会保障分野に多機能化したＩＣカードが導入された場合には、制度横断的でライフステージを通じて統一された番号、いわゆる社会保障番号のメリットがより活かされる環境になると見込まれる。つまり、社会保障番号をＩＣカー

ドに格納することにより、社会保障番号と本人の同定がより厳格なセキュリティの下に行うことができることとなる。社会保障番号については、『『社会保障番号』に関する実務的な議論の整理』（平成18年9月22日 社会保障番号に関する関係省庁連絡会議）において、

- ・ 制度や保険者を跨る事務処理を行う場合、個人情報の突合を簡易迅速に行うことが可能。
- ・ 一つの番号で社会保険や労働保険関係の手続きが可能。
- ・ 保険者や行政機関等がオンラインで結ばれ、必要な情報が伝達されるシステムが構築されれば、給付申請漏れを未然に防止することも期待できる。

等のメリットがあると考えられるものの、費用負担の在り方、個人情報保護法制との関係、情報セキュリティの仕組み、国民的な議論やコンセンサス等について総合的に議論を行い、検討を深めていく必要があるとされたところである。

また、社会保障制度に対する国民の理解を促進する観点から、今後、社会保障分野におけるIT化が進む中で、ITを活用した、個々人の給付と負担に関する情報提供について検討することが必要である。

7 アクションプラン

上記のIT化による将来の姿を踏まえ、概ね今後5年間における厚生労働省の施策及び事業の計画について示すものである。

今後、このアクションプランに基づき、着実に施策を推進していくものであるが、できる限り早期に実行すべく努めることとする。（別紙「医療・健康・介護・福祉分野の情報化の進め方」）

（1）医療機関の情報化のための取組

【基本的考え方】

大規模な医療機関においてはオーダーエントリーシステムの普及が進んでいるが、今後は、オーダーエントリーシステムも含めた統合系医療情報システムの普及が見込まれる。こうした医療機

関の情報化が進むことにより、カルテ保存や運搬の効率化、情報伝達の円滑化・迅速化、医療事務の効率化等が期待できる。

また、こうした医療機関等の情報化により、医療機関間や医療機関と介護事業者間の情報連携が可能になると期待されるが、そのためには、用語・コード、記述形式、授受される書類の要件定義等の標準化、情報システム間の相互運用性の確保等に取り組むとともに、事業者間や保健医療福祉の各分野間において、標準化を進めることが必要である。

なお、こうした情報連携を進めるためには、送信者、受信者等介在する者がそれぞれの責任を明確にしつつ、事故のリスクを最大限低めるため、保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）の構築と運用を早急に進めるとともに、事業者間のネットワークが具備すべきセキュリティ要件の明確化を含めた情報の取扱いについての指針作りに取り組む。

また、EBMの推進の観点から、蓄積された診療情報をITを活用して、より高次に疫学的に分析・活用することが重要であるが、そのためには、病名（診断名）、症状所見名、手術処置名などの患者の身体的状態と医療行為等を表す標準用語を相互に意味的に関係づけた医療知識基盤（オントロジデータベース）を構築する必要がある。

なお、これらの前提となる医療機関の情報化については、診療業務の負担にならないよう十分な配慮がされるべきであり、個々の医療機関等の規模や機能に応じた必要な情報化を推進しなければならない。

【具体的施策】

- ① 医療用語及び用語間の関連性コードの標準化に関する取組みを継続的に実施していく。また、医療分野で用いられる各種書類の記述要件や書類の定義等について、平成18年度から検討に着手し、産学官の連携の下、継続して議論を行った上で、これらの書類の電子化・標準化等の在り方について平成20年度末までに一定の見解を示す。
- ② 平成19年度末までに、各ベンダーの医療情報システムの相

互運用性を検証する取組を支援し、その検証結果をユーザーとなる医療機関等に公表する。その後も継続的に検証を行い、検証結果を公表することにより、医療機関が導入しうる情報システムの選択肢を明確に提示するとともに、標準規格を採用した情報システムの普及を促進する。

- ③ 平成18年度末までに、標準的な診療情報提供書を作成するシステムを開発し、平成19年度から全国の医療機関等に同システムを無償配布する。
- ④ 平成18年度末までに、保健医療福祉分野の公開鍵基盤（H P K I）を構築し、平成19年度からその運用を開始する。
- ⑤ 総務省、経済産業省でこれまで培われたネットワーク、認証等に関する技術の医療分野への活用を検討し、平成18年度末までに、医療機関として選択すべき安全かつ安価なネットワークのセキュリティ要件を含めた、安全な診療情報等の取扱に関する指針を明確化する。
- ⑥ 平成18年度中に医療情報を高次に分析・活用するための、病名（診断名）、症状所見名、手術処置名などの患者の身体的状態と医療行為等を表す標準用語を相互に意味的に関係づけた医療知識基盤（オントロジデータベース）の研究開発に着手し、平成21年度末までに完成させる。

（２）レセプトオンライン化のための取組

【基本的考え方】

現在、レセプトの多くは紙で処理されているため、医療保険事務の高コスト化を招くとともに、予防医療等へのレセプトデータの活用が十分になされていない。今後、さらに急速な国民医療費の伸びが予測される中、医療費の適正化を図ることが喫緊の課題であり、医療制度改革大綱（平成17年12月1日 政府・与党医療改革協議会）に基づき、以下の施策を実施する。

【具体的施策】

- ① 平成２３年４月から、医療機関（薬局を含む）と審査支払機関間におけるレセプト請求事務を原則として、完全オンライン化する。

なお、レセプトオンライン化を前倒しして実施するため、平成１８年４月からの診療報酬改定において、電子化加算を新設したところであり、今後とも、適切な施策を講ずる。

- ② 平成２３年４月から、審査支払機関と保険者間におけるレセプト請求事務を原則として、完全オンライン化する。

- ③ 平成２０年度末までに、全国規模でのレセプトデータの収集、分析のための体制を構築し、平成２１年度からレセプトデータの収集・分析を段階的に実施し、平成２３年度から厚生労働省において全国規模でのレセプトデータを収集し、分析・公表を実施。

- ④ 被保険者証の券面表記事項をレセプトに転記する際の記載誤りを防止するため、平成１８年度中に被保険者証の券面に装着させる二次元コード（ＱＲコード）の標準を示す。

- ⑤ 平成２０年度に、二次元コード（ＱＲコード）を被保険者証の券面に装着させることを一部保険者に義務化。

（社会保障分野におけるＩＣカードの導入の在り方についての検討結果を踏まえ、将来的には被保険者証のＩＣカード化を検討。）

（３）生涯を通じた健康情報の電子的収集と活用

【基本的考え方】

今般の医療制度改革において、「生活習慣病予防の徹底」を図るため、医療保険者に対して、健診・保健指導の実施を義務づけることとされた。健診情報については、健診機関と医療保険者間等

において、情報のやり取りが頻繁に行われるため、電子化することが重要である。また、健診情報が電子化されることによる利点を最大限に活用し、健診情報を自分自身の健康管理に利用できるようにするための方策、健診情報を全国的規模で収集し、学術的・疫学的に活用するための方策、レセプトデータとの連携の在り方等について検討する。

【具体的施策】

- ① 平成18年度末までに、標準的な健診項目、標準的なデータ形式を定めるとともに、レセプトデータ及び診療情報との連携の進め方について、平成18年度中に検討を開始。
- ② 平成19年度から、全国的規模で収集・分析すべき健康情報及び収集の仕組みについて検討を開始。さらに、健診情報等とレセプトデータ及び診療情報等との連携の進め方について、結論を得る。
- ③ 平成20年度から開始される保険者実施の健診・保健指導において、健診情報の電子的収集を開始する。
- ④ 平成20年度末までに、個人が自分自身の健康情報を電子的に入手し、健康管理に活用できるよう、健康情報入手に関するルール等の仕組みについて方針を示す。併せて、健康情報を管理するデータベースの整備について検討を進める。
- ⑤ 平成21年度には、引き続き、健康情報を電子的に収集するとともに、全国的にデータを収集して、疫学的に利活用できるような方策について検討を進める。

(4) 介護・福祉分野における情報化の取組み

【基本的考え方】

介護保険制度については、当初からIT化を念頭において制度設計がされており、例えば、要介護認定における第1次判定につ

いてはコンピューターによって行われており、また、介護報酬の請求事務についてもオンラインによる請求が進んでいる。今後は、介護給付適正化システムの見直し、利用促進を図り、ITを活用した介護給付適正化の取組を進めるとともに、介護給付実績を全国的規模で分析するための具体的方策について検討する。

また、(1)において述べた通り、医療機関の情報化が進捗することに伴い、ITによる医療機関と介護事業者との情報連携が期待される。

障害者福祉分野においては、平成18年10月1日より障害者自立支援法が施行されたが、今後、ITを活用した制度の効率的かつ安定的な運営に取り組むとともに、従来から実施している「重度障害者在宅就労促進特別事業（バーチャル工房支援事業）」をはじめ、ITの活用により障害者の自立・就労をサポートするための取組を推進する。また、高齢者や障害者が、必要とする情報を円滑に入手できるようITを活用した情報提供に引き続き取り組む。

【具体的施策】

- ① 平成18年度中に、現行の介護給付適正化システムの検証・見直し項目の検討を開始。

平成19年度には、検討結果を反映させる介護給付適正化システムの改修を行い、平成20年度には新たな介護給付適正化システムの運用を開始する。

- ② 平成18年度中に、介護給付実績を全国的規模で分析するための具体的方策について検討を開始する。

- ③ 平成19年度末までに、福祉・介護サービスにおける手続きや業務記録の電子化について結論を得る。

- ④ 平成19年度に、障害者自立支援給付支払等システムを稼働させ、障害福祉サービス費の電子請求を実現する。

- ⑤ I Tの活用による障害者の自立・就労を支援する観点から、以下の施策に継続して取り組む。
- ・ 「重度障害者在宅就労促進特別事業（バーチャル工房支援事業）」を実施する都道府県等に対する財政支援。
 - ・ パソコンボランティア指導者の養成。
 - ・ 障害者 I Tサポートセンターの設置・運営やパソコンボランティアの養成・派遣等を行う障害者 I T総合推進事業を実施する都道府県等に対する支援。
- ⑥ WAMNET、ノーマネット等によるサービス提供体制等に関する情報提供に引き続き取り組むとともに、平成17年の介護保険制度改正により創設された、都道府県又は指定情報公表センターによる介護サービス情報の公表制度を適切に実施する。

8 今後のフォローアップ体制について

- 上記「7 アクションプラン」に掲げた施策については、その着実な実施を図る観点から、毎年度、施策の進捗状況を把握し、進行管理を行う。