

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（H P K I）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組む。

また、E B M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 医療機関における費用負担を軽減しつつ、診療情報連携を促進するため、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のソフトウェアを無償配布する。
- ④ 平成18年度末までに、保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）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」を図るために、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 IT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IT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IT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革により創設された、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。