

令和4年度全国厚生労働関係部局長会議資料

政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）

目 次

I.統計関係

- 令和5年度政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）事業計画（統計関係）・・・3
- 令和5年度実施の主な厚生統計調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 令和5年度実施の主な労働統計調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
- 調査票情報等の適正な管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
- 調査票情報の二次利用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

II.情報政策関係

- 厚生労働行政のデジタル化について・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

III.その他参考資料

- 令和5年度政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）歳出予算案の概要・・・36
- 政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）施策照会先一覧・・・・・・・・・・37



I .統計関係



令和5年度政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）事業計画（統計関係）

	事業名		労働統計関係
	保健統計主管部局関係	社会福祉統計主管部局関係	
令和5年 2月下旬 ～3月	全国厚生統計主管課担当者会議		
5月上旬		定期的提供(令和3年社会福祉施設等調査)	労使関係総合調査等に関する事務打合せ会議 毎月勤労統計調査ブロック別事務打合せ会議
5月	第13回21世紀出生児縦断調査(平成22年5月出生児)		
6月	社会医療診療行為別統計		
	国民生活基礎調査(世帯票)	国民生活基礎調査等各地区別事務打ち合わせ会議(動画配信)	
6月下旬		定期的提供(令和3年介護サービス施設・事業所調査)	雇用動向調査(上半期) 労働組合基礎調査 労働組合活動等に関する実態調査 賃金構造基本統計調査 賃金引上げ等の実態に関する調査 毎月勤労統計調査(特別調査)
7月上旬	定期的提供(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)	国民生活基礎調査(所得票)	
	全国厚生統計主管係長会議		
7月下旬			
8月			
9月	患者調査(退院票)		
9月～11月	厚生労働統計地区別講習会(動画配信)		
10月1日	医療施設静態調査		
10月上旬	定期的提供(令和4年人口動態調査)		
10月中旬	患者調査(退院票を除く)、受療行動調査		
10月		社会福祉施設等調査	雇用の構造に関する実態調査(若年者雇用実態調査)
		介護サービス施設・事業所調査	
11月	第12回21世紀成年者縦断調査(平成24年成年者) 第19回中高年者縦断調査		労働安全衛生調査(実態調査)
		全国統計大会	
12月下旬	定期的提供(令和4年医療施設(動態)調査・病院報告)		
令和6年 1月			雇用動向調査(下半期) 労働災害動向調査(事業所調査) 労働災害動向調査(総合工事業調査) 就労条件総合調査
2月下旬 ～3月	全国厚生統計主管課担当者会議		

(注1) 上記のほか、年間を通じて実施する調査等として、厚生統計調査等では**人口動態調査、医療施設動態調査、病院報告、衛生行政報告例、地域保健・健康増進事業報告、福祉行政報告例**、介護給付費等実態統計、労働統計調査では**毎月勤労統計調査、労働争議統計調査、労働経済動向調査**がある。

(注2) 地方公共団体に協力を依頼している調査については、**太字下線**としている。

(注3) 厚生統計調査地区別事務打合せ会議については、今後開催しない。

(注4) 本事業計画については、新型コロナウイルス感染症対策のため、変更する可能性がある。

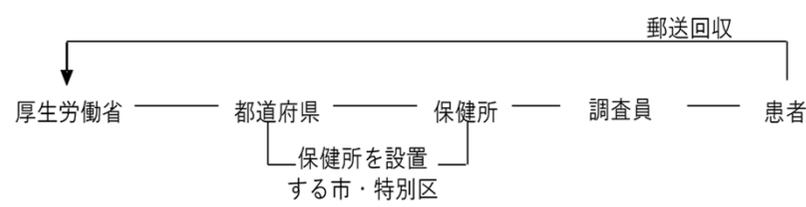
令和5年度実施の主な厚生統計調査

調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
人口動態調査	<p>○調査内容 出生、死亡、死産、婚姻及び離婚の状況について、性・年齢・地域別等に把握 出生、死亡、死産、婚姻及び離婚の人口動態事象と職業及び産業との関連を把握</p> <p>○調査時期：毎月</p> <p>○調査方法 オンライン・郵送 (調査経路)</p> <p style="text-align: center;">市区町村 ——— 保健所 ——— 都道府県 ——— 厚生労働省</p> <p style="text-align: center;">└── 保健所を 設置する市・特別区 ─┘</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口推計（総務省）、将来推計人口（厚生労働省）、生命表（厚生労働省）などの他統計で利用 ・厚生労働白書、子供・若者白書、自殺対策白書、高齢社会白書、男女共同参画白書等各種白書作成のために利用 ・国際連合「人口統計年鑑」、経済協力開発機構「ヘルスデータ」等国際比較のために利用（出生数・合計特殊出生率・死亡数・死因等） ・健康日本21（第二次）の数値目標の設定や達成状況の把握などのために利用（75歳以上の年齢調整死亡率、脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率、自殺による死亡率、低出生体重児の割合）
医療施設調査	<p>○調査内容 病院及び診療所（以下「医療施設」という。）について、その分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握</p> <p>○調査時期： ・静態調査 3年周期（10月1日現在） ・動態調査 毎月（開設・変更等のあった都度）</p> <p>○調査方法 ・静態調査 オンライン・郵送 ・動態調査 オンライン (調査経路)</p> <p>静態調査：厚生労働省 ——— 都道府県 ——— 保健所 ——— 医療施設</p> <p style="text-align: center;">└── 保健所設置市 ・特別区 ─┘</p> <p>動態調査：厚生労働省 ——— 都道府県 ——— 病院・診療所</p> <p style="text-align: center;">└── 指定都市 ——— 病院・診療所 └── 保健所設置市（指定都市を除く） ——— 診療所 ・特別区 ─┘</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審議会・検討会等の基礎資料として利用（社会保障審議会医療保険部会、特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会、医療計画の見直し等に関する検討会等） ・診療報酬改定検討の際の基礎資料として利用 ・患者調査、受療行動調査、医療経済実態調査等の調査の標本設計に当たり、母集団情報を提供 ・都道府県で策定する医療計画のための基礎資料として利用 ・最近の医療費の動向(MEDIAS)の作成の基礎資料として利用

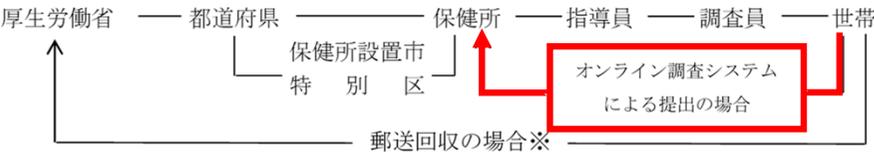
令和5年度実施の主な厚生統計調査

調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
患者調査	<p>○調査内容 病院及び診療所（以下「医療施設」という。）を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を把握</p> <p>○調査時期：3年周期（入院及び外来患者については、10月中旬の3日間のうち厚生労働省が医療施設ごとに定める1日。退院患者については、9月1日～30日までの1か月間。）</p> <p>○調査方法 オンライン・郵送</p> <p>（調査経路）</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省 — 都道府県 ———— 保健所 — 医療施設 ┌ 保健所設置市 ─┐ ・特別区</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県で策定する医療計画のための基礎資料として利用（地域間の患者の流入・流出状況） ・アレルギー疾患対策、精神保健行政など各健康施策の基礎資料として利用（傷病状況の実態）
病院報告	<p>○調査内容 全国の病院、療養病床を有する診療所における患者の利用状況を把握</p> <p>○調査時期：毎月</p> <p>○調査方法 オンライン・郵送</p> <p>（調査経路）</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省 ———— 都道府県 ———— 保健所 ———— 病院・診療所 ┌ 保健所設置市・特別区 ─┐</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療計画における基準病床数の算定に利用（病床利用率、平均在院日数） ・最近の医療費の動向(MEDIAS)の作成の基礎資料として利用 ・介護医療院・介護療養型医療施設の報酬・基準についての基礎資料として利用

令和5年度実施の主な厚生統計調査

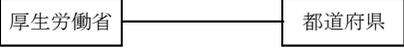
調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
受療行動調査	<p>○調査内容 全国の医療施設を利用する患者について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を把握</p> <p>○調査時期：3年周期（10月中旬の3日間のうち、厚生労働省が病院ごとに定める1日。患者調査と同一の日）</p> <p>○調査方法 調査員・郵送</p> <p>（調査経路）</p>  <pre> graph LR A[厚生労働省] --- B[都道府県] B --- C[保健所] C --- D[調査員] D --- E[患者] E -- 郵送回収 --> A B --- F[保健所を設置する市・特別区] F --- C </pre>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制にかかる検討資料として利用（診察等までの待ち時間） ・診療報酬改定にかかる検討資料として利用（満足度、最初の受診場所、生活習慣上の助言や指導、診察時間） ・在宅医療にかかる検討資料として利用（今後の治療・療養の希望、自宅療養を可能にする条件）

令和5年度実施の主な厚生統計調査

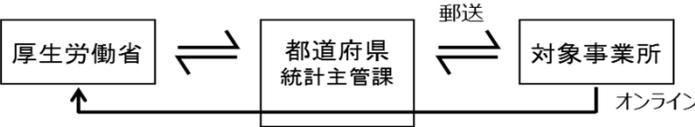
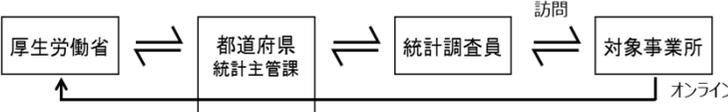
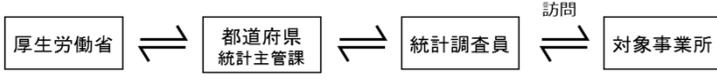
調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
国民生活基礎調査	<p>○調査内容 保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的な事項について、世帯面から総合的に把握</p> <p>○調査時期 毎年：6月 世帯票（大規模調査は健康票、介護票も調査） 7月 所得票（大規模調査は貯蓄票も調査）</p> <p>※ 3年ごとに大規模調査を実施しており、2023（令和5）年は簡易調査の実施年</p> <p>○調査方法 調査員調査、オンライン調査</p> <p>※ 調査員が3回程度訪問しても不在で一度も面接できない世帯等、調査員による回収又はオンライン調査システムによる回答が困難な世帯については、郵送回収とする。</p> <p>（調査経路）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世帯票（大規模調査は健康票、介護票も同様）  <ul style="list-style-type: none"> ・所得票（大規模調査は貯蓄票も同様）  <p>※ 調査員が3回程度訪問しても不在で一度も面接できない世帯等、調査員による回収又はオンライン調査システムによる回答が困難な世帯については、郵送回収とする。</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子供の貧困対策に関する大綱における指標として利用（子供の貧困率、子供がいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率） ・低所得者対策の基礎資料として利用（相対的貧困率） ・健康日本21（第二次）の評価指標として利用（がん検診の受診率、足腰に痛みのある高齢者の割合、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合等） ・第3期がん対策推進基本計画の評価指標として利用（がん検診の受診率） ・男女共同参画推進基本計画（第5次）の成果目標として利用（子宮頸がん検診、乳がん検診受診率） ・循環器病対策推進基本計画の基礎資料として利用（介護が必要となった主な原因の脳血管疾患と心疾患の割合）

※前回調査からの変更点は赤字下線または赤枠

令和5年度実施の主な厚生統計調査

調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
社会福祉施設等調査	<p>○調査内容 全国の社会福祉施設等の数、在所者及び従事者の状況等を把握</p> <p>○調査時期 毎年10月</p> <p>○調査方法 郵送・オンライン</p> <p>(調査経路)</p> <p>基本票:  </p> <p>詳細票:  </p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育士確保対策等の基礎資料として利用（従事者数） ・障害者総合支援法に基づく障害福祉計画の作成や福祉人材確保対策、障害福祉サービス報酬改定を検討する際の基礎資料として利用（従事者数）
介護サービス施設・事業所調査	<p>○調査内容 全国の介護保険施設・介護サービス事業所の数、定員、サービスの提供状況及び従事者数等を把握</p> <p>○調査時期 毎年10月</p> <p>○調査方法 郵送・オンライン</p> <p>(調査経路)</p> <p>基本票:  </p> <p>詳細票:  </p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会保障審議会介護給付費分科会資料 ・介護報酬改定に係る基礎資料 ・社会保障・税一体改革に係る基礎資料

令和5年度実施の主な労働統計調査

調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
<p>毎月勤労統計調査</p>	<p>○調査内容 常用労働者を5人以上雇用する事業所の雇用、給与及び労働時間について毎月の変動を把握、1～4人雇用する事業所については毎年7月の状況を把握</p> <p>○調査時期 ・全国及び地方調査：毎月 ・特別調査：8月1日～9月10日</p> <p>○調査方法 ・常用労働者を30人以上雇用する事業所 郵送 (調査経路)</p>  <p>・常用労働者を5人以上30人未満雇用する事業所※1 調査員 (調査経路)</p>  <p>・常用労働者を1人以上5人未満雇用する事業所※2 調査員 (調査経路)</p>  <p>※1. 災害等に起因し、調査員調査を行うことが困難な場合には、郵送調査が可能</p> <p>※2. 災害等に起因し、調査員調査を行うことが困難な場合には、郵送・オンライン調査が可能（令和3年～）</p>	<p>○利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用保険の基本手当日額の算定に用いる賃金日額の範囲等の算定資料として、きまって支給する給与を利用 ・月例経済報告、経済財政白書等において、現金給与総額指数の前年同月比等を利用

令和5年度実施の主な労働統計調査

調査名	調査内容・調査方法等	利活用例
労使関係総合調査	<ul style="list-style-type: none"> ○調査内容 労働組合数、組合員数等の状況を把握する労働組合基礎調査と毎年テーマを変えて行う実態調査（令和5年は労働組合活動等に関する実態調査）を実施 ○調査時期 毎年7月 ○調査方法 郵送・オンライン・都道府県労政主管課及び都道府県労政主管事務所 <p>（調査経路）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働組合基礎調査 厚生労働省 — 都道府県労政主管課 — （都道府県労政主管事務所） — 労働組合 ・労働組合活動等に関する実態調査 厚生労働省 — 都道府県労政主管課 — （都道府県労政主管事務所） — 労働組合 	<ul style="list-style-type: none"> ○利活用例 <ul style="list-style-type: none"> ・労働組合法、労働関係調整法等に基づく業務を行う上での基礎資料として利用 ・厚生労働白書（社会の実態や厚生労働省の施策について国民に周知する刊行物）において、「安定した労使関係の形成等」として定期的に使用
労働争議統計調査	<ul style="list-style-type: none"> ○調査内容 我が国における労働争議の状況を調査 ○調査時期 毎月 ○調査方法 郵送・オンライン <p>（調査経路）</p> <p>厚生労働省 — 都道府県労政主管課</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○利活用例 ILO（国際労働機関）への数値提供、政府の委員会・懇談会における議論の基礎資料、白書の執筆資料

調査票情報等の適正な管理

○調査票情報等の漏えい等事故が発生した場合の対応

- 地方公共団体において、国が実施する統計調査の調査票情報等※の漏えい等事故（紛失なども含む）が発生した場合は、速やかに調査実施担当課室へ事案内容を報告してください。

※調査票原票の他、調査対象名簿など調査対象の識別が可能な書類も含まれます。

- 漏えい等事故については、統計法令及び「調査票情報等の管理及び情報漏えい等の対策に関するガイドライン」（平成21年2月6日 総務省政策統括官（統計基準担当）決定）に基づき、当省から総務省へ報告する必要がありますので、当該事案内容の報告については遺漏無きようお願いいたします。

なお、上記ガイドラインの内容につきましては、調査票情報等を取り扱う全ての者が遵守すべきものとなっています。地方公共団体のご担当者におかれましては、ガイドラインに基づく調査票情報等の適正管理及び、漏えい等事故防止のために必要な措置を講じていただきますようお願いいたします。

※ガイドラインの内容については https://www.soumu.go.jp/main_content/000806279.pdf 参照。

調査票情報の二次利用

政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）で実施した統計調査については、調査結果を公表後、地方公共団体において

- ①統計の作成
- ②統計的研究（誤差計算や回帰分析など）
- ③統計を作成するための調査に係る名簿の作成

を行う場合であって、調査票情報を適正に管理するために必要な措置が講じられている場合には、統計法第33条第1項第1号の規定に基づく手続を行えば調査票情報の二次利用が可能です。

報告者負担を軽減するため、地方公共団体が当局で調査した項目との重複を排除して調査を実施し、統計を作成する際に当該項目を利用する場合もこの制度の対象となります。

審査基準等については、「調査票情報の提供に関する利用申出手引」を参照いただくとともに、利用を希望される場合は、事前相談対応窓口（政策統括官付参事官付審査解析室）までお問い合わせください。

特に、保健所で保存している出生小票又は死亡小票（人口動態調査に係る調査票情報）を利用する場合も、必要な手続を行ったうえでご利用ください。

利用申出手引：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/sonota/dl/manual.pdf>

調査票情報等の利用：<https://www.mhlw.go.jp/stf/toukei/goriyou/chousahyo.html>

事前相談窓口：政策統括官付参事官付審査解析室
03-5253-1111 内線7347（厚生関係） 内線7384（労働関係）

Ⅱ. 情報政策関係



厚生労働行政のデジタル化について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

デジタル社会推進会議：デジタル庁設置法に基づき、デジタル社会の形成のための施策の実施の推進及びデジタル社会の形成のための施策について必要な関係行政機関相互の調整を行う。

デジタル社会推進会議

設置根拠：デジタル庁設置法第14条及び第15条
議長：内閣総理大臣
副議長：内閣官房長官、デジタル大臣
構成員：各府省の大臣等

デジタル社会の形成のための施策を推進

デジタル社会推進会議幹事会

設置根拠：デジタル社会推進会議議長決定
議長：デジタル監
構成員：各府省の官房長級

デジタル社会形成基本法に基づく重点計画に記載された具体的施策の検証・評価等

副幹事会

設置根拠：デジタル社会推進会議幹事会決定
議長：デジタル庁統括官
構成員：各府省の審議官級

※左記に加え、EBPM推進委員会を開催。(議長：内閣官房副長官補(内政担当)、構成員：各府省の政策立案総括審議官等)

総合的な検討(重点計画等)

デジタル社会構想会議

設置根拠：デジタル大臣決定
構成員：有識者(8名)

個別テーマの検討

データ戦略推進WG

設置根拠：デジタル社会推進会議議長決定
議長：デジタル審議官
構成員：有識者11名
行政機関職員

マイナンバー制度及び国と地方のデジタル基盤抜本改善WG

設置根拠：デジタル大臣決定
議長：デジタル審議官
構成員：有識者5名
行政機関職員

※その他、必要に応じ、随時会議体を設置。

(例えば、港湾や道路交通(ITS)分野については、旧体制下で、有識者や関係省庁からなる会議を開催して施策を推進しており、引き続き開催する方向。)

デジタル社会の実現に向けた重点計画の概要

- デジタル社会の形成のために政府が迅速かつ重点的に実施すべき施策等を定めるもの。（デジタル社会形成基本法37②等）
- デジタル社会の実現の司令塔であるデジタル庁のみならず各省庁の取組も含め工程表などスケジュールとあわせて明らかにするもの。

我が国が目指すデジタル社会「デジタルの活用により、一人ひとりのニーズに合ったサービスを選ぶことができ、多様な幸せが実現できる社会」

デジタル社会で
目指す6つの姿

① デジタル化による成長戦略

② 医療・教育・防災・こども等の準公共分野のデジタル化

③ デジタル化による地域の活性化

④ 誰一人取り残されないデジタル社会

⑤ デジタル人材の育成・確保

⑥ DFFTの推進を始めとする国際戦略

→Data Free Flow with Trust

※進捗把握指標の設定

具体策を考える上で前提となる理念・原則

誰一人取り残されないデジタル社会の実現 ※デジタル推進委員の全国展開
→誰もが、いつでも、どこでもデジタルの恩恵を享受

デジタル社会形成のための基本原則

→10原則（デジタル改革基本方針）

①オープン・透明②公平・倫理③安全・安心④継続・安定・強靱⑤社会課題の解決⑥迅速・柔軟⑦包摂・多様性⑧浸透⑨新たな価値の創造⑩飛躍・国際貢献

→デジタル3原則（国の行政手続オンライン化原則）
デジタルファースト/
ワンスオンリー/
コネクテッド・ワンストップ

BPRと規制改革の必要性

→Business Process Reengineering

クラウド・バイ・デフォルト原則

目指す姿を実現する上で有効な戦略的な取組（基本戦略）

デジタル臨時行政調査会

デジタル・規制・行政改革に通底する構造改革のためのデジタル原則※に沿って4万以上の法令等の適合を目指す

デジタル田園都市国家構想実現会議

デジタル原則の遵守やデータ基盤の活用等を前提に、各地域の社会的課題の解決などに向けて様々な取組を支援

国際戦略の推進

DFFT/諸外国デジタル政策関連機関との連携強化

サイバーセキュリティ等の安全・安心の確保

国際情勢の変化等へ対応/国家安全保障上のリスクへの対応としてのサイバーセキュリティの確保/個人情報保護

包括的データ戦略の推進 ※トラスト基盤構築を推進

トラスト/ベース・レジストリ/オープンデータ

デジタル産業の育成

クラウドサービス産業・ITスタートアップの育成

Web3.0の推進

ブロックチェーン技術を基盤とするNFTの利用等の環境整備

※①デジタル完結・自動化原則 ②アジャイルガバナンス原則 ③官民連携原則 ④相互運用性確保原則 ⑤共通基盤利用原則

デジタル社会の実現に向けた基本的な施策

国民に対する行政サービスのデジタル化

- ・ 国・地方公共団体・民間を通じたトータルデザイン（アーキテクチャの将来像整理）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策など緊急時の行政サービスのデジタル化（ワクチン接種証明書のスマホ搭載の推進/公金受取口座登録推進及び行政機関による利用）
- ・ マイナンバー制度の利活用の推進（情報連携の拡大/各種免許等のデジタル化）
- ・ マイナンバーカードの普及及び利用の推進（オンライン市役所サービス/市民カード化/民間利用推進/健康保険証利用/運転免許証と一体化/市町村や業界に働きかけ）
- ・ 公共フロントサービスの提供等（ワンストップサービスの推進）

暮らしのデジタル化

- ・ 準公共分野のデジタル化の推進等（健康・医療・介護（PHR/オンライン診療）/
→ Personal Health Record / 教育（校務のデジタル化/教育データ利活用）/ 防災/こども/モビリティ/取引）

産業のデジタル化

- ・ 事業者向け行政サービスの質の向上に向けた取組（電子署名/電子委任状/商業登記電子証明書/GビズID/e-Gov）
- ・ 中小企業のデジタル化の支援（IT専門家派遣/IT導入補助金/サイバーセキュリティ対策支援）
- ・ 産業全体のデジタルトランスフォーメーション（DX認定制度/DX銘柄/DX投資促進税制/サイバーセキュリティ強化）

デジタル社会を支えるシステム・技術

- ・ 国の情報システムの刷新（重要システム開発体制整備/ガバメントクラウドの整備/ネットワークの整備/政府調達）
- ・ 地方の情報システムの刷新（標準化基本方針の策定等）
- ・ デジタル化を支えるインフラの整備（光ファイバ/5G/半導体/データセンター/海底ケーブル）
- ・ デジタル社会に必要な技術の研究開発・実証の推進（情報通信・コンピューティング・セキュリティ技術高度化/スーパーコンピュータ整備）

デジタル社会のライフスタイル・人材

- ・ ポストコロナも見据えた新たなライフスタイルへの転換（テレワーク/シェアエコ）
- ・ デジタル人材の育成・確保（プログラミング必修化/リカレント教育/女性人材）

今後の推進体制（政府のデジタル改革推進体制強化）

アナログ規制に関する点検・見直しの現状

「7項目のアナログ規制」及び「FD等の記録媒体を指定する規制」等に関する法令**約1万条項**全ての見直し方針及び見直しに向けた工程表が確定

- ・ 目視…………… 2927条項
- ・ 定期検査・点検… 1034条項
- ・ 実地監査…………… 74条項
- ・ 常駐・専任…………… 1062条項
- ・ 対面講習…………… 217条項
- ・ 書面掲示…………… 772条項
- ・ 往訪閲覧・縦覧… 1446条項
- ・ FD等記録媒体……2095条項
- ・ その他の規制…………… 42条項

合計 9669条項 (100%) 全ての方針及び工程表確定

《工程表のイメージ》

○方針確定している約1万条項の一覧 (抜粋)

法令名	所管省庁名	条項	規制等の内容概要	規制等の 類型	現在 Phase	見直後 Phase	見直し完了時期	工程表	見直しの概要
河川法施行令	国土交通省	第9条の3第1項第2号	河川管理施設等の維持又は修繕に関する技術的基準等	目視規制	1-②	3	令和4年度 1月～3月	目視-共通1	告示、通知・通達等の発出又は改正
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	厚生労働省	第6条第1項	指定訪問介護事業所における管理者の常駐	常駐専任	1-3	2-3	令和5年度 4月～9月	常駐専任- 厚生労働省2	告示、通知・通達等の発出又は改正

○工程表の類型

	令和4年度 1月～3月	令和5年度		令和6年度
		4月～9月	10月～3月	4月～6月
目視-共通1	法令等改正手続			
常駐専任-厚生労働省2	実態把握 (外部委託調査等)			
	対外調整等 法令等改正手続			

見直しに向けた
工程表

※ 経済界からの主要な要望についても工程を確定
※ 地方公共団体 (福岡市) からの要望についても工程を確定予定

アナログ規制の見直しの効果

本年6月に策定された「一括見直しプラン」に掲げられている**改革の効果**

人手不足の解消
・生産性の向上

経済成長

スタートアップ等の勃興
・成長産業の創出

行政の在り方の変革

- 業務が合理化されることによる、**人手不足の解消・生産性の向上**
- **行政の在り方の変革**による、国民側の利便性の向上／行政側の負担軽減・質の向上

- 目視規制、実地監査規制、定期検査・点検規制の見直し
 - ・ 遠隔技術やAIが活用できるようになり、時間を大幅に短縮でき、安全性も向上
 - ・ 常時・遠隔で監視ができるようになり、安全性と効率性が向上
- 常駐・専任規制の見直し
 - ・ テレワークが可能になり、働き方の選択肢が拡大
 - ・ 複数事業所の兼任が可能になり、人手不足の解消に貢献
- 対面講習規制、書面掲示規制、往訪閲覧・縦覧規制の見直し
 - ・ 講習の受講、必要な情報の確認がいつでもどこでも可能になり、利便性が向上
- FD等の記録媒体を求める規制の見直し
 - ・ 申請等を行う側においてテレワークが可能になるほか、行政事務の合理化にも寄与

- 幅広い業界におけるデジタル化が進むことによる、**経済の成長**
- 様々な技術の活用が進むことによる**スタートアップ等の勃興・成長産業の創出**

規制の
見直し

民間における
技術の進展

- ・ 「規制の見直し」が「技術の進展」をもたらし、それが更なる「規制の見直し」に繋がるという正のスパイラル
- ・ その好循環の中で、新たな成長産業が創出され、経済成長も実現

マイナンバー制度における情報連携について

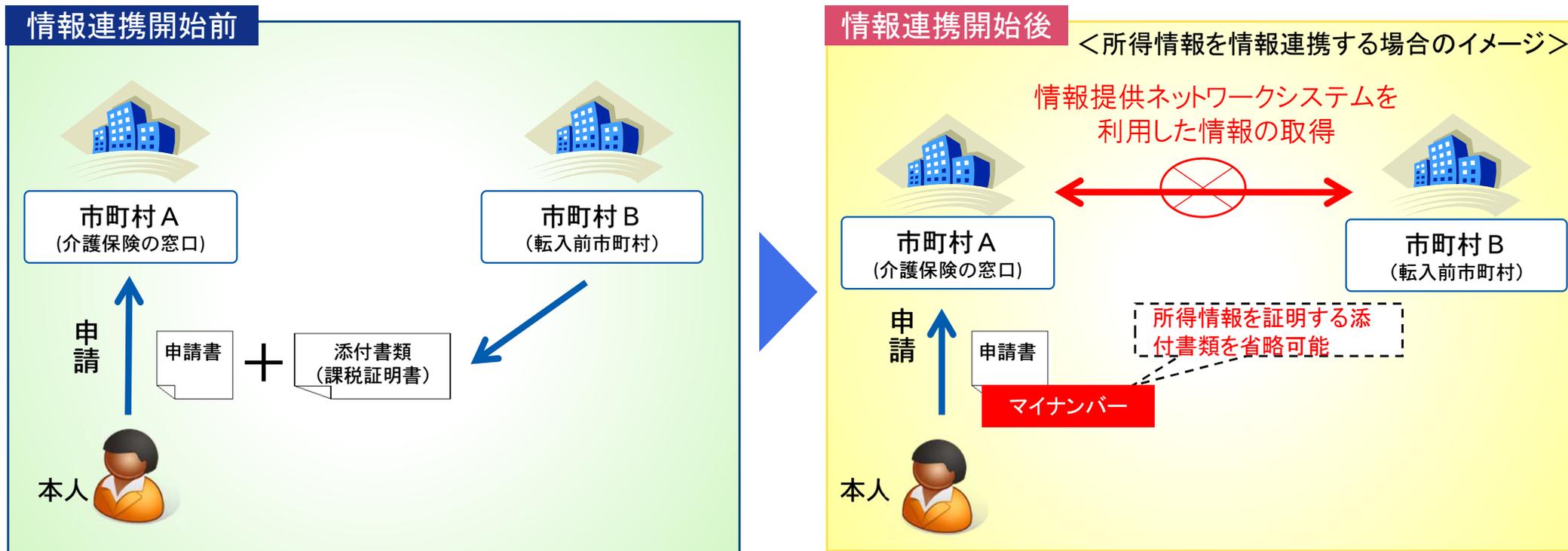
○ マイナンバー制度における情報連携とは

「マイナンバー法」に基づき、専用のネットワークシステムを用いて、異なる行政機関等の中で個人情報のやり取りを行うこと。平成29年11月13日以降本格運用が開始され、各種の手続きを行う際、申請書類へマイナンバーを記入いただくことで、添付書類（住民票の写し、課税証明書等）の省略が可能となった（下図参照）。

○ データ標準レイアウト改版に伴うシステム改修等が必要

情報連携を行うデータ項目等を定めたデータ標準レイアウトは、制度改正等に伴い改版を行うため、情報連携を行う機関において原則年に1回、レイアウト改版に伴うシステム改修等が必要。令和3年度では、厚生労働省関係事務手続において、約1600の事務手続で情報連携の本格運用が開始されている。

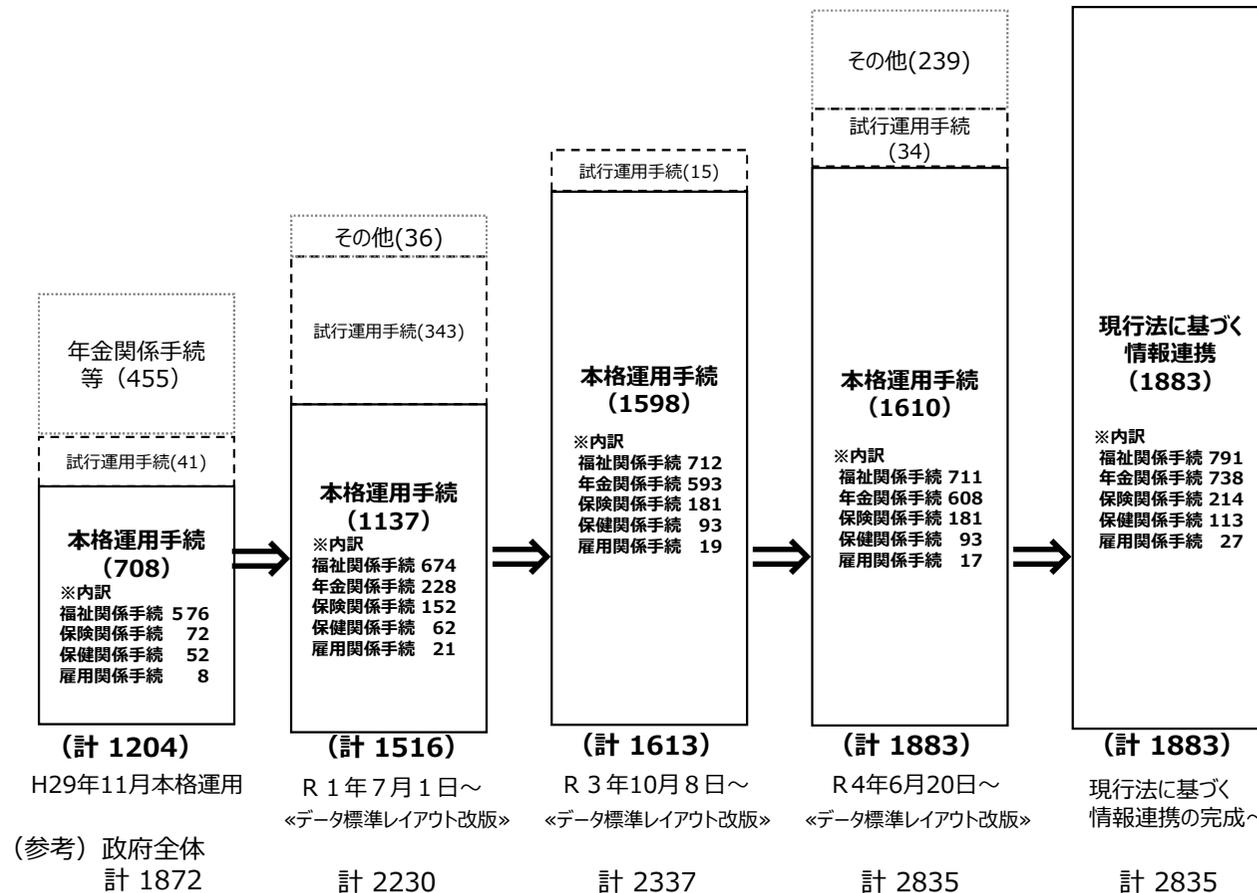
【情報連携のイメージ 例：介護保険料の減免の申請】



マイナンバーによる情報連携の取組み

- マイナンバーを利用してオンラインによる行政機関間の情報のやり取り（情報連携）を行うことで、行政手続等を行う場合に住民票の写しや課税証明書などの添付書類の省略が可能。
- 令和4年6月時点でマイナンバーによる情報連携可能である行政手続は政府全体で2835手続、うち厚生労働省関係は1883手続（約7割）。

○情報連携の対象事務手続数の推移【厚生労働省所管分】



○情報連携の本格運用対象機関（令和4年4月1日時点）

区分	機関名	機関数	機関コード保有機関数	
地方公共団体	都道府県	47	47	
	教育委員会（都道府県）	47	47	
	市区町村	1,741	1,741	
	教育委員会（市区町村）	1,737	1,737	
	一部事務組合・広域連合	38	38	
国機関・その他機関	厚生労働省職業安定局（ハローワーク）	1	1	
	厚生労働省労働基準局	1	1	
	日本年金機構	1	1	
	社会保険診療報酬支払基金（医療保険者等）	全国健康保険協会（協会けんぽ）	1	1
		健康保険組合	1,388	
		国民健康保険組合	161	
		後期高齢者医療広域連合	47	
		地方公務員共済組合（短期）	64	
		国家公務員共済組合（短期）	20	
	日本私立学校振興・共済事業団（短期）	1	1	
	国家公務員共済組合連合会（長期）	1	1	
	地方公務員共済組合（長期）	6	6	
	日本私立学校振興・共済事業団（長期）	1	1	
	地方公務員災害補償基金	67	1	
	日本鉄道共済組合	1	1	
	文部科学省（初等中等教育局）	1	1	
	日本学生支援機構	1	1	
農業者年金基金	1	1		
都道府県センター	1	1		
合計		5,375	3,628	

マイナンバーカードを活用した各種カード等のデジタル化等に向けた工程表

デジタル社会の実現に向けた重点計画
(令和4年6月7日閣議決定)より一部改変

	実施済みの事項	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度) ※ほとんどの住民 が保有(想定)	2023年度～ (令和5年度～)	
医療関係	①健康保険証	健康保険証利用を可能とするオンライン資格確認の本格運用(令和3年10月～)	本格運用		
	②薬剤情報、特定健診等情報及び医療費通知情報	マイナポータルでの①薬剤情報、②特定健診等情報及び③医療費通知情報の提供開始(①②は令和3年10月～、③は11月～)	マイナポータルでの薬剤情報、特定健診等情報及び医療費通知情報の提供		
	③患者の利便性向上	先行事例の実証(令和2年3月)	実証	モデル事業・横展開といった進捗状況に応じた対応	
	④処方箋の電子化	・電子処方箋ガイドラインの改定実施(令和2年4月) ・お薬手帳との連携(令和3年10月)	システム開発・構築等	運用開始(令和5年1月～)	
	⑤生活保護受給者の医療扶助の医療券・調剤券	フィジビリティ調査実施(令和2年7月、10月)	地方との協議	環境整備・システム開発 マイナンバーカードの利用促進、本人確認利用、メリットの広報周知、受給者の利便性向上	本格運用
	⑥介護保険被保険者証		被保険者証そのものの在り方について見直し方策を検討し、保険者等の関係者と合意	環境整備・システム開発	本格運用
	⑦PHR(Personal Health Record)健康診断の記録		自治体システム改修等	自治体検診情報(がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診)についてマイナポータルでの提供開始	
			マイナポータルでの特定健診等情報の提供開始(令和3年10月) マイナポータルでの薬剤情報の提供開始(令和3年10月)	特定健診等情報のマイナポータルでの提供開始 ※特定健診情報として提供される40歳以上の労働者の健診情報に加え、40歳未満の労働者の健診情報についても、システム整備等で次期被保険者を経由して、順次マイナポータルでの提供開始予定	
				薬剤情報のマイナポータルでの提供開始	
				手術等の情報のマイナポータルでの提供開始	
	⑧母子健康手帳	乳幼児等健診のマイナポータルでの提供(令和2年6月～)	乳幼児等健診のマイナポータル閲覧		
就労関係	⑨ハローワークカード	システム刷新・求職者マイページとのマイナポータル連携 /マイナンバーカード活用準備		本格運用	
	⑩ジョブ・カード	ジョブ・カードの情報を登録する新規サイトの基本方針検討実施(令和2年12月)	新規サイトの設計開発 試行運用	本格運用(マイナポータルとの連携開始)	
	⑪技能士台帳	システム整備準備(～令和2年6月)	システム整備 ※	マイナポータル閲覧	

	実施済みの事項	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度) ※ほとんどの住民 が保有(想定)	2023年度～ (令和5年度～)	
就労関係	⑫安全衛生関係各種免許		システム整備 ※	関係システム改修後からマイナポータル閲覧	
	⑬技能講習修了証明書	データベース拡充(継続して実施)	システム整備 ※	関係システム改修後からマイナポータル閲覧	
	建設キャリアアップカード		マイナンバーカードの利用環境整備	マイナポータルとの連携	
	在留カード		検討	法案提出 一体化に向け必要な措置を実施	
各種証明書等関係	教員免許状		運用開始		
	大学の職員証、学生証		モデル事業実施と実施結果等を踏まえた大学関係者への周知	国立大学法人の中期目標・中期計画への反映	
	⑭障害者手帳		障害者手帳情報のデジタル化等の推進	インターネット予約対応	
	e-Tax等	マイナポータルとの連携開始(年末調整:令和2年10月、確定申告:令和3年1月)	年末調整や確定申告手続に必要な情報について、マイナポータルを通じて一括取得し、各種申告書への自動入力を開始 なお、マイナポータルから入手できる情報については、税制改正や予算の措置状況等を踏まえつつ、今後順次拡大予定		
	たばこ小売販売店の希望に応じ、自販機に順次導入		たばこ小売販売店の希望に応じ、自販機に順次導入		
	社員証等		事業者向け周知・広報	進捗状況等に応じた対応	
	運転経歴証明書	○ 運転経歴に関する情報をマイナンバーカードに記録することができることとする内容とする道路交通法の一部を改正する法律案を国会に提出(令和4年4月成立・公布)	運転免許センター等における運転経歴証明書が発行済であることを表示するシールの交付	全国共通の運転者管理システムの整備 法案提出	果敢の運転者管理システムの移行 一体化に必要なシステム改修 下位法令の制定等
	公共サービス	利用拡大の推進 (公共交通サービス・図書館カード・その他地方公共団体発行カード)		先進又は優良事例の周知・横展開及び多目的利用の推進による普及	進捗状況等に応じた対応
		マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化		実証実験実施と実施結果等を踏まえた検討	検討内容に応じた対応

※ ①～⑭が厚労省所管 ※「国家資格等情報連携・活用システム」(令和6年度に運用を開始見込み)において整備予定

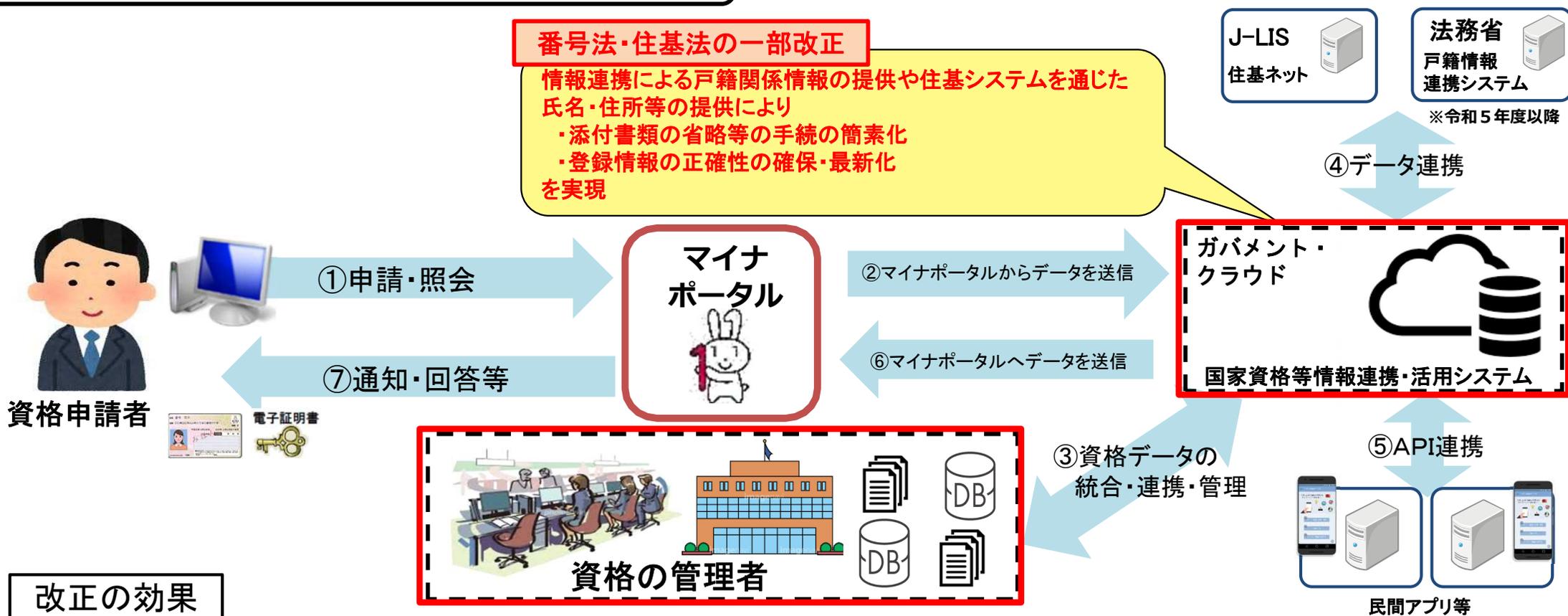
国家資格関係事務における個人番号の利用及び情報連携の拡大

改正の背景・目的

各省庁が所管する各種免許・国家資格等の管理は、必ずしもデジタル化が進んでおらず、資格者の各種届出等が徹底されていない場合もある。また、対面や郵送での手続が必要となることや、紙ベースの処理が行われていること等、資格者の資格証明、行政機関等の資格確認の負担も少なくない。

→ 医師、看護師、保育士等の国家資格の登録、変更等の事務において、個人番号を利用し、情報連携を可能とすることにより、国家資格の登録や変更 手続における戸籍謄本の写しの添付を省略することを可能とする番号法・住基法の一部の改正を行う。

国家資格等情報連携・活用システムの構築



改正の効果

- 各種届出時に求められていた、戸籍抄(謄)本や住民票の写しの添付を省略
- マイナポータルを活用した、資格保有者から第三者への資格保有の証明及び就業支援情報の提供等
- 遺族からの死亡届を不要とし、資格管理者が職権で登録の抹消を行うことにより、登録原簿の正確性を確保

施行期日: 公布の日(令和3年5月19日)から4年以内で政令で定める日

公的給付支給等口座登録制度について

概要

- 令和3年のデジタル改革関連法の1つとして、「公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律」が成立（公布日施行。一部未施行。）
- これにより、公的給付の迅速かつ確実な支給のため、預貯金口座の情報をマイナンバーとともにマイナポータルにあらかじめ登録し、行政機関等が当該口座情報の提供を求めることができるとともに、特定公的給付の支給のためマイナンバーを利用して管理できる。

具体的運用

- ◆ 国民は、公的給付支給等口座（以下「公金受取口座」という。）を、1人1口座、事前にデジタル庁に登録できる。個人向けの公的給付等を行う、国・自治体等の行政機関等は、マイナンバーを用いた情報連携により、当該口座情報を取得して、口座振込に利用することができる。（※1）（※2）
- ◆ 公金受取口座について、具体的な登録方法としては、以下の3種類がある。
 - ① **自身でマイナポータルからオンライン申請で登録**（令和4年3月より開始）
 - ② **預貯金者の本人同意により、行政機関が取得又は保有する情報口座情報を提供**
 - 国税庁においては、所得税の確定申告時に取得した口座の提供を令和4年1月から開始（オンライン申請分のみ）。厚生労働省関係では、デジタル庁依頼に基づき、日本年金機構について取得・保有する口座情報について、現在検討・調整中。
 - ③ **自身で金融機関の窓口等で登録**（令和5年度下期以降開始予定）

（※1）各公的給付制度等における利用は、デジタル庁より、（可能な限り）令和4年10月より開始するよう依頼。

（※2）公金受取口座を登録している国民は、行政機関等に給付を申請する際に、口座情報の記入や通帳の写し等の提出が不要となる。

（※3）「特定公的給付」とは、国民生活や国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがある災害若しくは感染症発生時に支給される公的給付等を、内閣総理大臣告示において指定することで、マイナンバー利用や他行政機関からの資料提出等が可能となるもの。厚生労働省関係ではこれまでに、
①令和二年度子育て世帯生活支援特別給付金（R3.5）、②新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金（R3.6）、
③低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（R4.5）が指定されている。

データヘルス改革の意義について

これまで、健康・医療・介護分野のデータが分散し、相互につながっていないために、必ずしも現場や産官学の力を引き出したり、患者・国民がメリットを実感できる形とはなっていなかった。

健康・医療・介護分野のデータの有機的連結や、ICT等の技術革新の利活用の推進を目指す
(データヘルス改革)

国民の健康寿命の更なる延伸

効果的・効率的な医療・介護サービスの提供

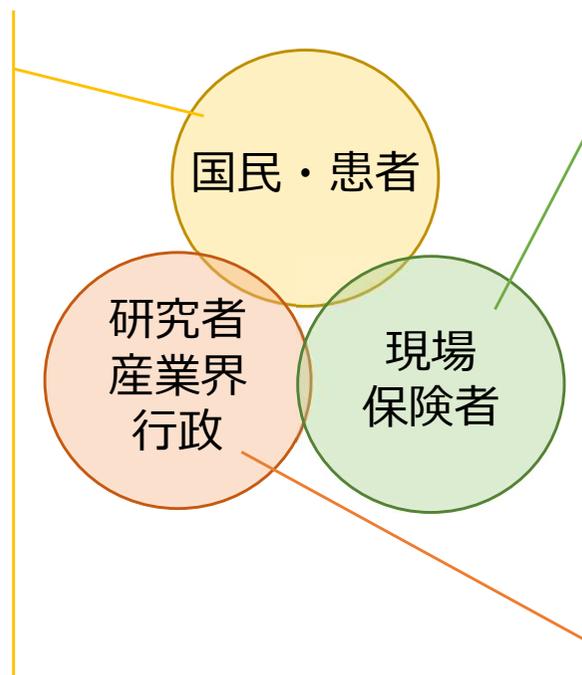
(具体例)

- 現状、がんの原因となるゲノム異常がわからない場合や、原因がわかっても対応する医薬品が存在しない場合も…

原因となるゲノム異常等の解明が進み、それに基づいて新たな診断・治療法が開発・提供される可能性

- 現状、健診結果や医療情報を本人が有効活用できるようになっていない場合も…

自身の情報をスマホ等で簡単に確認し、健康づくりや医療従事者とのコミュニケーションに活用



- 現状、カルテ入力が医療従事者の負担になっている場合も…

AIを活用し、診察時の会話からカルテを自動作成、医師、看護師等の負担を軽減

- 現状、保健医療・介護分野のデータベースを研究に十分に活かしていない場合も…

民間企業・研究者がビッグデータを研究やイノベーション創出に活用

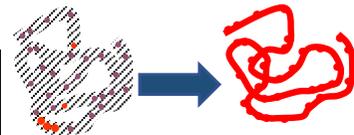
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



※パネル検査は、がんとの関連が明らかな数百の遺伝子を解析

自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討



データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

- NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



データヘルス改革に関する工程表

第8回データヘルス改革推進本部資料
(令和3年6月4日)

- マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報を把握できるようにするとともに、UI（ユーザインターフェイス）にも優れた仕組みを構築する。
また、患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、医療機関や介護事業所でも閲覧可能とする仕組みを整備する。
→ これにより、国民が生涯にわたり自身の保健医療情報を把握できるようになるとともに、医療機関や介護事業所においても、患者・利用者ニーズを踏まえた最適な医療・介護サービスを提供することが可能になる。

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	健診・検診情報							
	乳幼児健診・妊婦健診	●						
	特定健診		●					
	事業主健診（40歳未満）		法制上の対応・システム改修		●			
	自治体検診 がん検診、骨粗鬆症検診 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診		データ標準化、システム要件整理	システム改修	●			
	学校健診（私立等含む小中高大）		標準的な記録様式の策定	実証実験、システム改修	システム整備でき次第、随時提供開始		●	
	予防接種 定期接種 A類：ジフテリア、百日せき等 B類：高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌	●	2017年6月以降の定期接種歴はマイナポータルで閲覧可能（2017年6月～） ※新型コロナワクチンについては、ワクチン接種記録システム（VRS）を開発・運用			※可能な限り早い段階で、新型コロナワクチンについても閲覧可能に		
	安全・安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けた環境整備		ガイドライン整備	●	業界団体等と連携したより高い水準のガイドラインの整備	業界団体等と連携した第三者認証の立ち上げ	●	適正な民間PHRサービスの提供に向けて第三者認証制度等の運用開始（2023年度～）
より利便性の高い閲覧環境の在り方の検討			マイナポータルの利便性向上に向けた取組		ヒストリカルな健康情報にアクセスしやすい仕組みなど、利便性の高い閲覧環境の在り方を検討（マイナポータル以外の方策を含む）	●	検討結果を踏まえた措置（2024年度以降順次～） ※可能なものから2024年度を待たずに順次閲覧可能に	

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度		
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	レセプト・処方箋情報								
	薬剤情報 (レセプトに基づく過去の処方・調剤情報)	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2021年10月～)			→		
	電子処方箋情報 (リアルタイムの処方・調剤情報)	システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)			→	
	医療機関名等 手術・透析情報等 医学管理等情報	システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能 (2022年夏～)			→	
	医療的ケア児等の医療情報	●	MEIS本格運用開始 (2020年7月～)		電子カルテ情報の標準化等の流れを踏まえつつ、救急搬送時の活用等の運用状況を踏まえた改善等、システムのあり方を検討・対応 (順次)			→	
	電子カルテ・介護情報等								
	検査結果情報 アレルギー情報	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位付けを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)		→
	告知済傷病名	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、傷病名の告知状況を確認できる方法を検討		告知済傷病名提供の具体的な仕組みを検討、システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)		→
	画像情報	技術的・実務的課題等を踏まえつつ、自身の健康管理に有用な観点からキー画像等画像情報の範囲や交換の仕組みを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度～)		→
	介護情報	CHASEフィードバック機能の開発	CHASE等の解析結果の利用者単位等のフィードバック (2021年度～)		CHASE等による自立支援等の効果を検証		●	次期システムの運用開始によるデータに基づく更なるフィードバック等 (2024年度～)	→
その他の情報			技術的・実務的な課題等を踏まえ、利用者や介護現場で必要となる情報の範囲や、全国的に介護情報を閲覧可能とするための仕組みを検討		システム要件の整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2024年度以降順次～)	→
				技術的・実務的課題等を踏まえつつ、閲覧可能な情報の優先順位を行い、システム要件を整理、システム改修等		●	マイナポータル等で閲覧可能 (2025年度以降順次～)	→	

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
医療・介護分野での情報利活用の推進	医療機関等で患者情報が閲覧できる仕組み	患者本人が閲覧できる情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情報、介護情報等）は、本人同意の上で、医療機関・介護事業所等でも閲覧可能とする仕組みを整備（2020年度以降順次～）	●	●	●	●	●	
	医療機関間における情報共有を可能にするための電子カルテ情報等の標準化	すでに情報交換（画像情報・検査情報等）している医療機関など、準備が整っている機関では、下記にかかわらず共有開始	医療機関間で共有（交換）するデータ項目、技術的な基準の検討・決定	異なる電子カルテシステムやPHRとデータ交換可能な技術基準に対応した仕組みの開発	医療機関NWへの組み込み	PHR等と共有する情報（画像情報等）の検討	システム要件の整理、システム改修等	
	介護事業所間における介護情報の共有並びに介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化		介護情報の共有や標準化に係る調査	全国的に介護記録支援システムの情報を含めた介護情報を閲覧可能とするための基盤のあり方についてIT室（デジタル庁）とともに検討し、結論を得る	全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方（※）をIT室（デジタル庁）とともに調査検討し、結論を得る ※主体、費用、オンライン資格確認等システムや政府共通基盤との関係、運用開始時期、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方	左記を踏まえたシステムの課題整理・開発	システム稼働（2024年度以降順次～）	左記を踏まえたシステムの課題解決・システム開発
	自立支援・重度化防止等につながる科学的介護の推進	CHASEフィードバック機能の開発	事業所・利用者単位のフィードバックや解析による科学的介護の推進（2021年度～）	CHASE等による自立支援等の効果を検証	新たな情報収集システムに向けた更なるデータ項目の整理	次期システムの開発	次期システムの運用開始によるデータに基づく更なる科学的介護の実現（2024年度～）	
		<p>● 電子処方箋情報（リアルタイムの処方・調剤情報）22年夏～閲覧可</p> <p>● 特定健診情報・薬剤情報（レセプトに基づく過去の処方・調剤情報）は2021年10月～閲覧可</p> <p>● その他情報（自治体検診、予防接種歴、学校健診等）についても、2021年度中に国民に負担のかからない具体的な方策や開始時期についてIT室（デジタル庁）と共に調査検討し、結論を得る。</p> <p>● 災害・救急時には、本人確認のみで情報を閲覧可能な仕組みを整備</p>						

※ 2021年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる。
科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医療・介護分野での情報活用推進	公衆衛生と地域医療の有機的連携体制の構築等		<ul style="list-style-type: none"> 必要な法改正を含め検討 新型コロナの自宅療養者に確実に往診・オンライン診療等が提供されるよう、必要な医療情報を関係者（保健所と医療機関等）間で共有する仕組みを構築（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ以外の感染症についても同様の仕組みを検討・構築 		<ul style="list-style-type: none"> 全ての感染症について、有事を想定した保健所と医療機関の有機的連携体制の運用（2024年度～） 	
	その他		<ul style="list-style-type: none"> その他、関係者間での情報の共有や活用を通じて最適な医療・介護サービスの提供に資するよう、例えば、救急医療体制の一層の充実及び臓器提供意思の有無の効率的な確認のための取組について、地方自治体等の取組や技術的・実務的な課題等を踏まえつつ、対応のあり方を順次検討 				
ゲノム医療の推進	「全ゲノム解析等実行計画」		<ul style="list-style-type: none"> 「全ゲノム解析等実行計画」を着実に推進し、全ゲノム解析等の成果を患者に還元するとともに、研究・創薬などに向けた活用を進め、新たな個別化医療等を患者に届けるための体制整備を進める（2020年～） 	<ul style="list-style-type: none"> 新規患者、およびバイオバンクや解析拠点に検体が保存されており、全ゲノム解析等の成果の還元が可能と考えられる患者について、全ゲノム解析等の成果を当該患者の診療に活用する。（2021年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 全ゲノム解析等の結果を当該患者の診療に活用する医療機関を増加させる。（2022年度～） 		
基盤の整備	審査支払機関改革 (支払基金・国保連共通)		<ul style="list-style-type: none"> 支払基金・国保連において、データまず、マイナンバーカードを保険証（オンライン資格確認業務）を開始（順次拡大） 支払基金の審査支払新システム稼働（2021年9月～） 	<ul style="list-style-type: none"> ヘルス関係業務を順次拡大。コンピュータチェックによる審査の9割完結（新システム稼働後2年内） コンピュータチェックルールを保険医療機関等のシステムに取り込みやすいファイル形式で公開（2022年度～） 	<ul style="list-style-type: none"> 両機関のコンピュータチェックルール全国統一 各機関の審査基準全国統一の検討一巡（統一完了までに要する期間は2022.10までに確定） 	<ul style="list-style-type: none"> クラウド化及び受付領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する更改（国保総合システム） 更改後の国保総合システム稼働（2024年4月～） 	<ul style="list-style-type: none"> 審査・支払領域の支払基金と国保連の共同利用を実現する共同開発（デジタル庁と連携） ※ 支払領域等の共同利用については、審査領域とは別に、早急に費用対効果を含めた検証を行い結論を出す ※ 審査支払システムの基盤としてGov-Cloud（仮称）の利活用の可能性も検討する
			<ul style="list-style-type: none"> 支払基金において、在宅審査について2021-22年度に審査の質等を検証の上、審査事務機能を集約する2022年度中を目途に導入、順次拡大 審査事務機能を全国14か所に集約（2022年10月）。うち、10年間を目途に設置する4つの分室は、デジタル化、働き方改革の一層の進展等を踏まえ、速やかな廃止を含め検討 	<ul style="list-style-type: none"> 審査支払業務の平準化に関連し、コロナ禍も踏まえた、パンデミックや自然災害時等、医療機関等の緊急のキャッシュニーズへの対応に関する継続検討 			

(注1) 国・独立行政法人・地方公共団体・準公共分野におけるシステム最適化と整合性を確保するとともに、サービスインの前倒しが可能なものは順次先行して対応していく。

(注2) 各事業の進捗状況に応じて随時工程の最適化を図る。

厚生労働省の所管する行政手続のオンライン化の状況について

- 厚生労働省が所管する行政手続（3,843手続※）のうち、性質上オンライン化できない手続を除いた、オンライン化未実施手続（オンライン化の状況が「不明」なものも含む。） **2,574手続を令和7年末までにオンライン化することとされている**（手続数は令和3年3月31日時点）。

※ 手続類型が「申請等」、手続主体が「国民等」、「民間事業者等」又は「国民等、民間事業者等」、手続の受け手が行政機関等（「国民等」、「民間事業者等」、「国民等、民間事業者等」以外）である手続に限定。

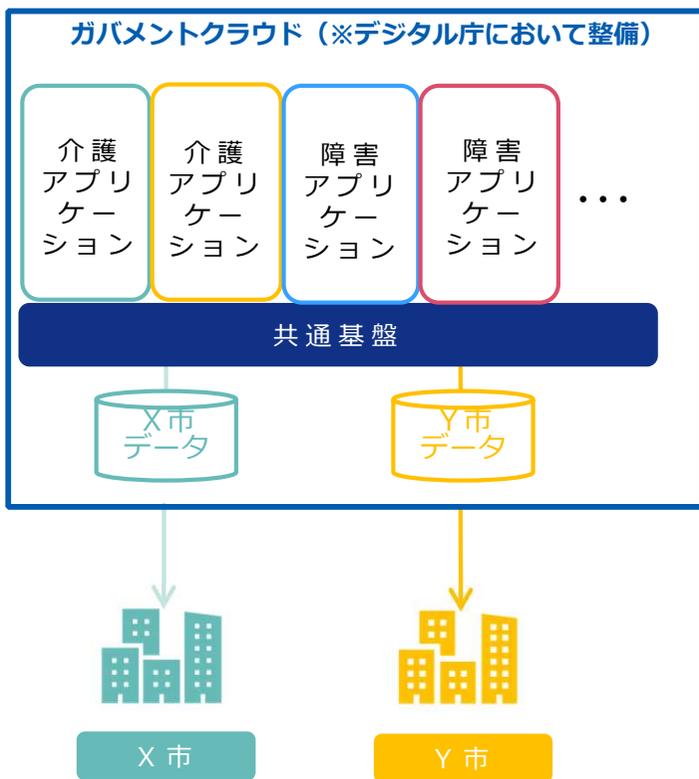
オンライン化実施済手続	1,184 手続
オンライン化未実施手続 (オンライン化状況が不明なものも含む。)	2,659 手続
うち、性質上オンライン化できない手続	85 手続
うち、オンライン化可能手続	2,574 手続

- なお、「性質上オンライン化できない手続」（85手続）は、以下の4類型がある。
 - 【類型1】 金融機関との連携が必要であるため、申請者銀行印を求めているもの：6手続
 - 【類型2】 事業主登録印の押印（印紙を含む）を確認するため、労働者に原本持参を求めているもの：4手続
 - 【類型3】 対面で十分なコミュニケーションを図り、就労意思を確認するため、受給者の出頭を求めているもの：20手続
 - 【類型4】 資格証等の現物のみを返還する手続：55手続

地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化①

地方公共団体の基幹業務システムについて、情報システムの迅速な構築と柔軟な拡張、データ移行や連携の容易性の向上等を通じて住民サービスの向上と行政の効率化を図るため、基幹業務システムを利用する原則全ての地方公共団体が、目標時期である令和7年度（2025年度）までに、ガバメントクラウド上に構築された標準化基準に適合した基幹業務システムへ移行する統一・標準化を目指す。

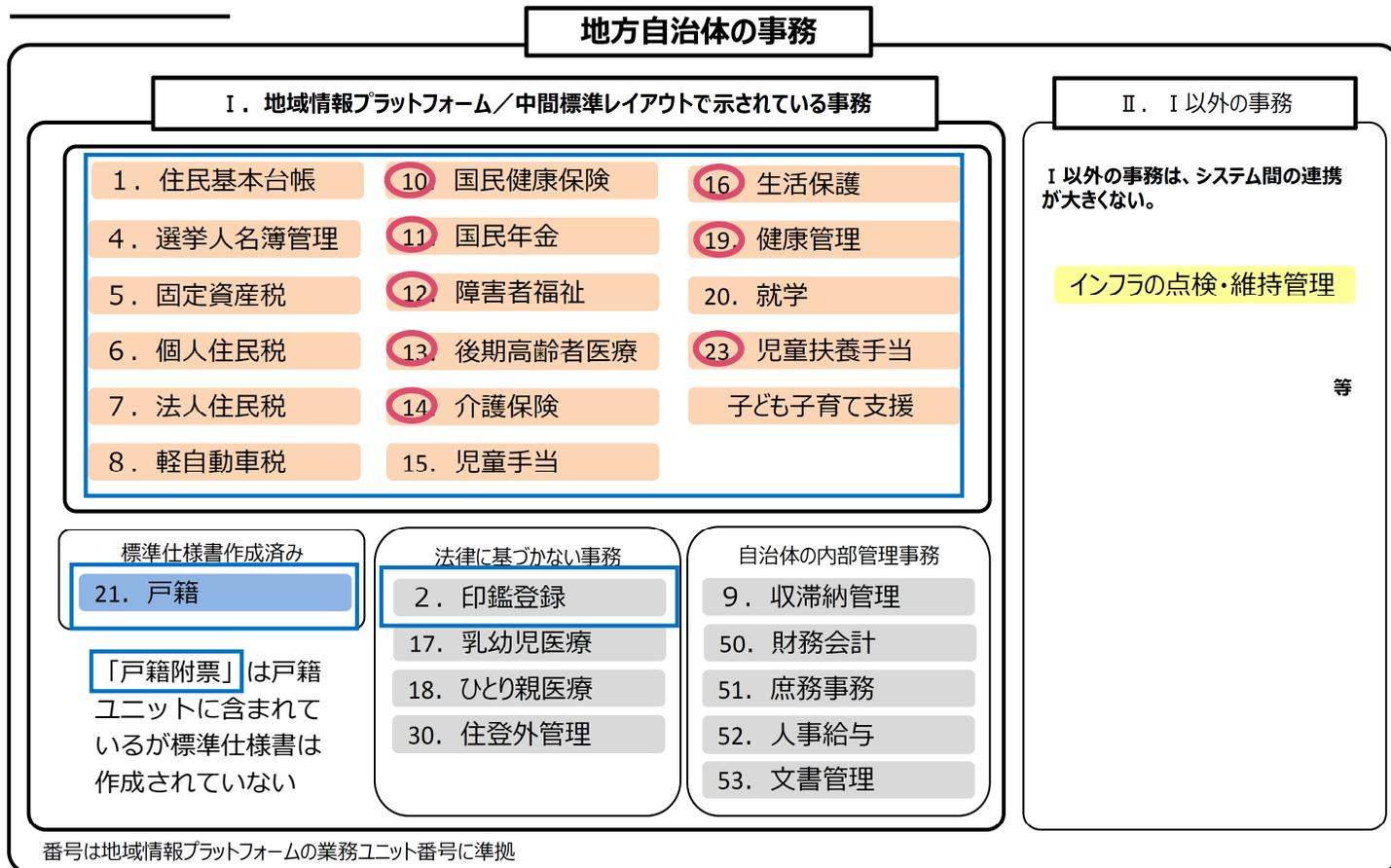
イメージ図



※各自治体は、標準化基準適合システムを選択可。

対象業務

※標準化対象事務は青枠。そのうち、厚生労働省関係は赤丸。



地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化②

○ 標準化対象の事務の標準の内容

1. 業務フロー

- ・業務フローをBPMN(*1)で記載
- ・人が行う作業とシステムが行う作業とに仕分け
- ・システムが提供する機能に関する標準的な要件を策定

2. 機能要件

- 2.1 機能要件(*2)
- 2.2 画面要件(*3)
- 2.3 帳票要件(*4)

- *1: BPMN (Business Process Model and Notation) : 業務フローの国際的な表記方法。
- *2: 広義の機能要件の中核をなす、狭義の機能要件。システムに対し、どのようなデータを入力し、どのような処理を行い、結果、どのような出力がされるか等を規定する。
- *3: 画面がカスタマイズの主要因となっている場合には、画面要件の標準化を行う（主要因でない場合には、画面要件の標準化は必ずしも行う必要はない）。
- *4: システムから出力する帳票・様式（カスタマイズの主要因となっていないものを除く。）について標準化を行う。

- 2.4 データ要件(*5)
- 2.5 連携要件(*6)

- *5: 2.1機能要件や2.3帳票要件を踏まえ、機能標準化基準（機能要件や帳票要件の標準仕様書）を実現するために必要なデータのレイアウトの標準として、データの項目、属性等について整理する。
- *6: 2.1機能要件や2.3帳票要件を踏まえ、標準準拠システムが他のシステムとデータ連携するための要件やそのための連携方式の標準について整理する。

3. 非機能要件(*7)

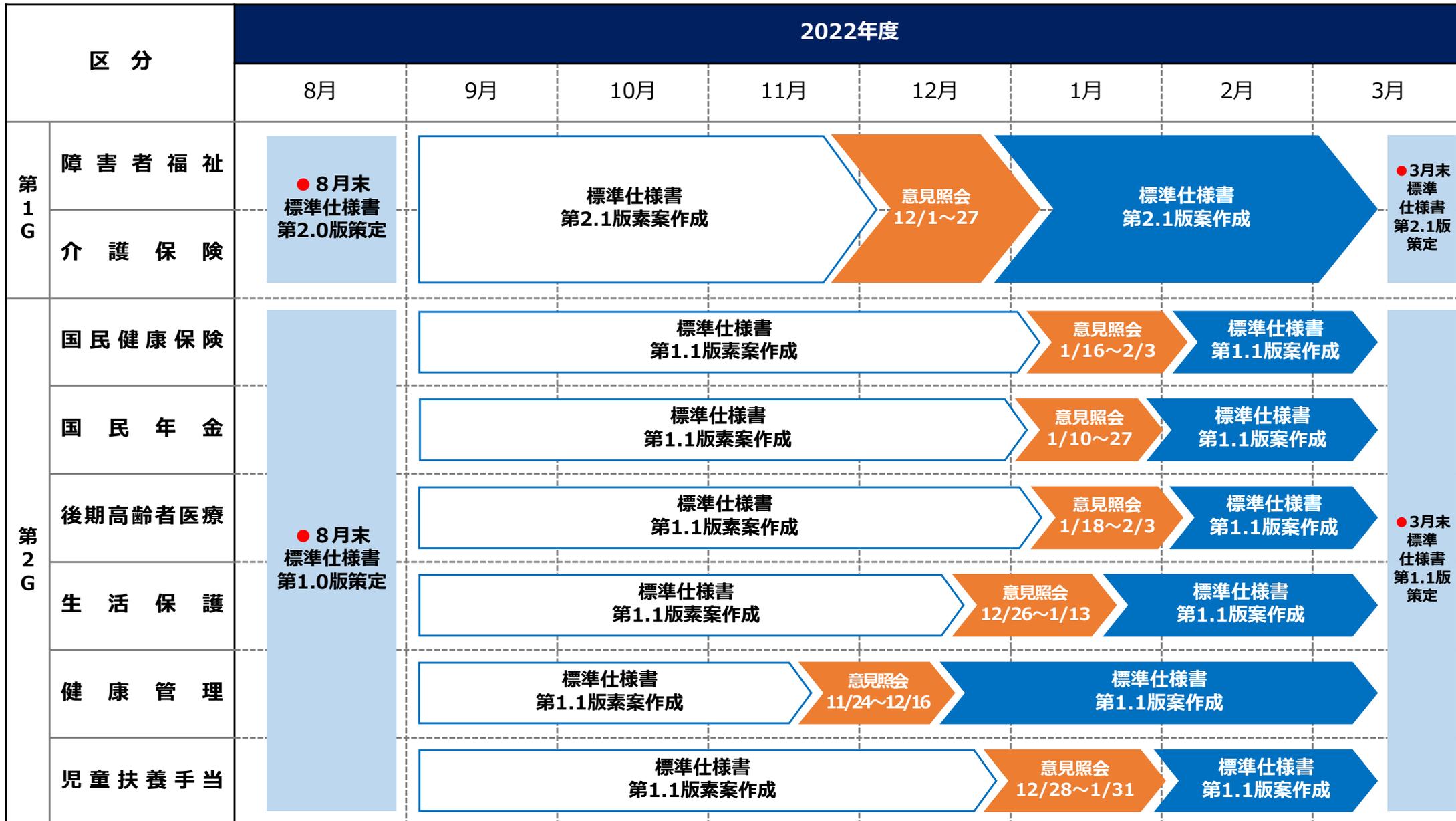
- 3.1 可用性、3.2 性能・拡張性、3.3 運用・保守性
- 3.4 移行性、3.5 セキュリティ、3.6 システム環境・エコロジー

- *7: 非機能要件は、デジタル庁・総務省が作成した「標準非機能要件」を活用すること。

各制度所管府省検討事項

共通検討事項

地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化③

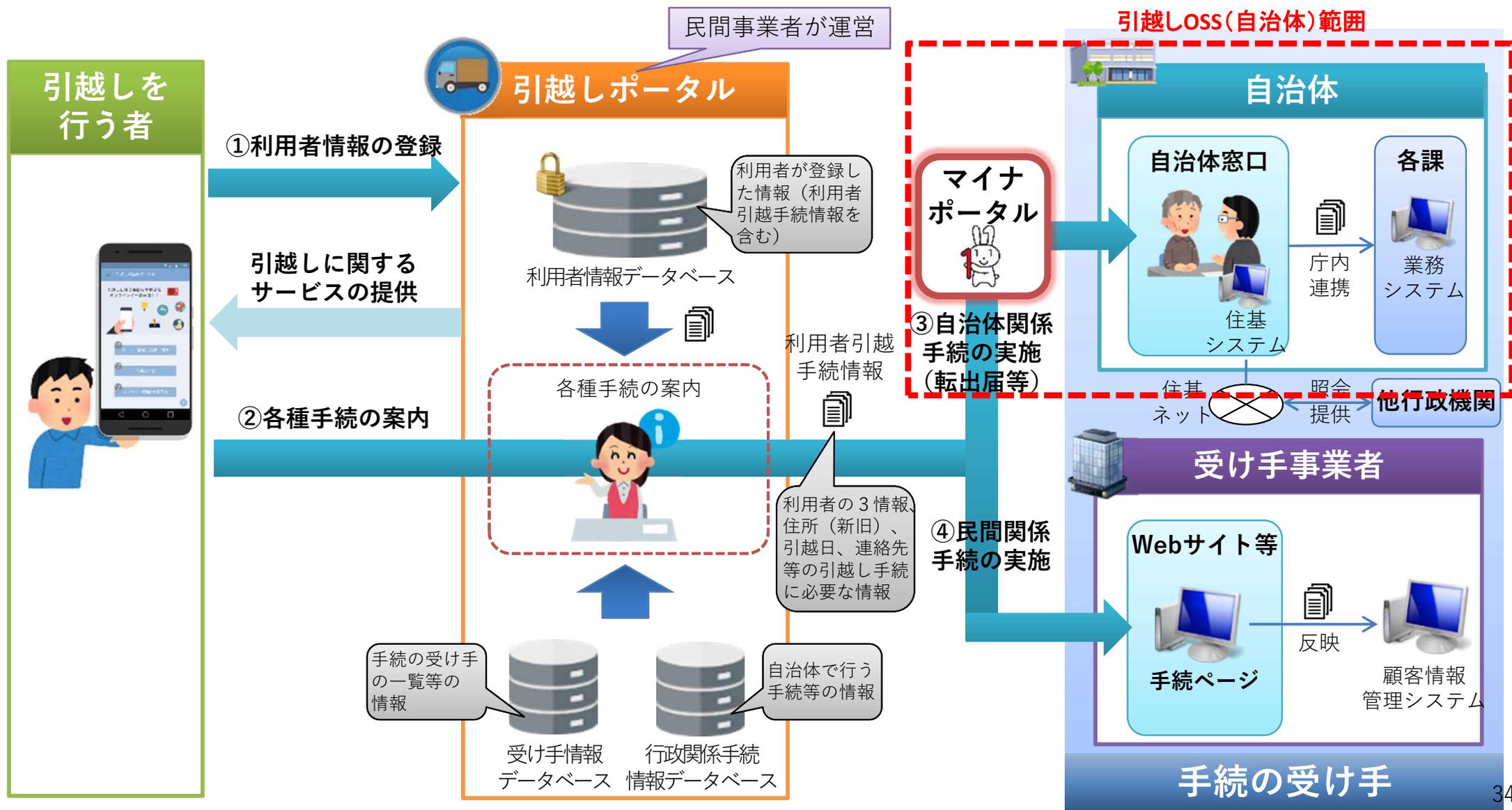


※ 上記のスケジュールは、令和5年1月時点における見込であり、今後の検討状況により変更となる場合がある。

引越しワンストップサービス全体像

デジタル庁作成資料
2022.4月時点

○引越しを行う者が、民間事業者が提供する引越しに関する一連のサービスを受けながら、**行政機関（自治体）及び民間事業者等に対する引越しに伴う手続きを一括で行うことが可能となるよう**、これらの手続きの窓口となるオンラインサービスとして**引越しポータルサイトを民間事業者が運営**する。



Ⅲ. その他参考資料

令和5年度 政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）歳出予算案の概要

1. 予算案概要

（単位：千円）

	令和4年度 予算額	令和5年度 予算案	対前年度比
政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）	12,399,706	13,449,264	1,049,558（ 8.5%）
厚生労働省 所管	6,794,374	6,906,200	111,826（ 1.6%）
一般会計	5,104,083	5,064,671	▲39,412（ ▲0.8%）
労働保険特別会計	1,690,291	1,841,529	151,238（ 8.9%）
（参考）			
統計調査関係経費	4,494,581	4,413,755	▲80,826（ ▲1.8%）
行政情報化関係経費	2,277,907	2,472,250	194,343（ 8.5%）
デジタル庁 所管※	5,605,332	6,543,064	937,732（ 16.7%）
○ デジタル庁・各府省共同プロジェクト型システム	4,221,879	4,977,584	755,705（ 17.9%）
○ 各府省システム	1,383,453	1,565,480	182,027（ 13.2%）

※ 情報システムに関する予算は、デジタル庁・各府省共同プロジェクト型システムについては令和3年度より、各府省システムについては令和4年度より、デジタル庁所管として要求することとなった。

2. 主な事業内容・システム

（厚生労働省所管）

- 統計調査関係経費
 - ・ 医療施設静態調査、患者調査、受療行動調査の実施
- 行政情報化関係経費
 - ・ 厚生労働省全体管理組織（PMO）の支援業務

（デジタル庁所管）

- デジタル庁・各府省共同プロジェクト型システム
 - ・ 厚生労働省LANシステム、厚生労働省統合ネットワークシステム
- 各府省システム
 - ・ 厚生労働省HP、地方公共団体との連携強化に係る汎用ポータル

政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）施策照会先一覧

施策事項(資料ページ)	所管課室	担当係	担当者	内線
人口動態調査 (4頁)	人口動態・保健社会統計室	企画指導係	佐藤 陽子	7466
医療施設調査 (4頁)	保健統計室	医療施設統計第一係	長澤 由香里	7520
患者調査 (5頁)	保健統計室	患者統計係	後藤 貴昭	7517
病院報告 (5頁)	保健統計室	医療施設統計第二係	佐久間 桂子	7522
受療行動調査 (6頁)	保健統計室	受療行動統計係	新沼 あき子	7518
国民生活基礎調査 (7頁)	世帯統計室	(世帯票) 国民生活基礎統計第一係	中村 文弥	7587
		(所得票) 国民生活基礎統計第二係	竹田 優	7588
社会福祉施設等調査 (8頁)	社会統計室	社会福祉施設統計係	高橋 健一郎	7552
介護サービス施設・事業所調査 (8頁)	社会統計室	介護統計第一係	佐々木 美果	7567
毎月勤労統計調査 (9頁)	雇用・賃金福祉統計室	毎勤調整係・企画調整係	松原 裕志	7610
労使関係総合調査 (10頁)	雇用・賃金福祉統計室	(労働組合基礎調査) 労使関係第一係	梶村 勇樹	7665
		(労働組合活動等に関する実態調査) 労使関係第二係	野田 玲子	7667
労働争議統計調査 (10頁)	雇用・賃金福祉統計室	労使関係第二係	野田 玲子	7667
調査票情報等の適正な管理 (11頁)	統計企画調整室	登録データ係	北田 宏幸	7410
調査票情報の二次利用 (12頁)	審査解析室	統計審査第一係(厚生関係)	関野 朋子	7347
		統計審査第二係(労働関係)	菊池 理恵子	7384
厚生労働行政のデジタル化について (14頁)	情報化担当参事官室	企画係	梅北 拓朗	8689
			桑田 侑馬	7429
令和5年度政策統括官(統計・情報政策、労使関係担当)歳出予算案の概要 (36頁)	統計・情報総務室	予算第一係	伊藤 俊之	7336