

「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」(案)に  
対する意見募集(パブリックコメント)の結果について

平成19年3月28日  
厚生労働省社会保障担当参事官室

「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」(案)について、平成19年2月13日から3月2日まで御意見を募集したところ、計66件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた主な御意見とそれらに対する考え方について、別添のとおり取りまとめましたので御報告いたします。

なお、取りまとめの都合上、いただいた御意見のうち、同趣旨のものは適宜集約するとともに、パブリックコメントの対象となる事項についてのみ考え方を示しております。

今回、御意見をお寄せいただきました方々の御協力に厚く御礼申し上げます。

番号	項目	意見	回答
1	「1 はじめに」	前回のグランドデザインの反省なし。前回グランドデザインとの関係について記述すべき。	本グランドデザインについては、前回のグランドデザインに基づき、これまでのIT化の進捗状況を踏まえ、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や政府の役割として、IT化の環境整備を推進していくとの観点から、具体的なアクションプラン等を示しているものである。
2		国民からきちんと意見を聞いてから策定すべき。	本グランドデザインの策定に当たって、国民から広く意見を募集するために、この意見募集を行ったものである。
3		「1 はじめに」 有識者の意見のみでこのような重要な指針を示すことは認められない。	本グランドデザインの策定に当たって、国民から広く意見を募集するために、この意見募集を行ったものである。
4	「2 背景」	国民が求める質の高い医療・介護等をどのように集約し、具体化していくのかの方法が抜けている。	本グランドデザインについては、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体制を実現することを目指して、IT化が進められた将来の姿、具体的なアクションプラン等を示しているものである。
5		以下を追記すべき。「～社会保障制度を構築することが必要である。また、健診データや自分で記録したデータなど自分で、特定の第三者に健診データや自分で記録したデータを管理される不安はなしに、自分で選定したところで自分が預けたいデータだけ預け、必要なときにだけ継続しデータを専門家に提示するシステムが望まれる。」	本グランドデザインにおいては、個人が希望すれば、自分自身の健康情報を電子的に入手・管理し、活用することを将来の姿として示している。また、「3 基本的視点」において、個人情報の保護と国民の選択の尊重を掲げており、個人情報の保護に十分配慮しつつ、IT化を進めていくものである。

6	「3 基本的視点」	<p>ペーパーレス化及び通信費の削減等、高コスト構造の是正という視点を明確に打ち出すべき。</p>	<p>本グランドデザインは、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安全・安心・効率的に受けられる社会を構築することを目指し、医療・健康・介護・福祉分野横断的な情報化方針や具体的なアクションプラン等を示しているものである。なお、本グランドデザイン「6 IT化による将来の姿」において、レセプト請求事務が完全オンライン化されることにより、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ことを示している。</p>
7		<p>持続的な社会保障制度の構築等に資するものとして、政府の医療費抑制策にITを活用することは認めない。</p>	<p>本グランドデザインは、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安全・安心・効率的に受けられる社会を構築することを目指し、医療・健康・介護・福祉分野横断的な情報化方針や具体的なアクションプラン等を示しているものである。</p>
8		<p>患者やその家族の視点に立脚すべきである。</p>	<p>本グランドデザイン「3 基本的視点」において、②利用者の視点の重視を掲げており、患者やその家族も含めた利用者である国民の視点に立ってIT化を進めていくことを考えている。</p>
9	①総合的施策の着実な実施	<p>医療や介護は極めて人間的な行為であり、無理矢理合理化すべきではない。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
10		<p>全体最適を図るうえで、ベストプラクティスの公表、他の業界標準や国際標準を参考とした技術指針を整備すべき。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
11		<p>BPRの具体的な内容・スケジュールを明記すべき。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいります。</p>

12		段階的に進めることとBPRの考え方は同一ではない。段階的という言葉は削除すべき。	制度の動向や業務全体の見直しの状況を踏まえつつ、戦略的、計画的にIT化を推進していくという意味である。
13		以下を追加すべき。「また、医療・健康・介護・福祉の在り方は、患者本位の医療の観点から構築すべきである。」	御指摘の趣旨については、「3基本的視点」②利用者の視点の重視において述べている。
14	②利用者の視点の重視	(医療機関の)内部統制の徹底と内部統制不備によって患者が被る利益被害に対して、厳しく責任を問う体制の構築が必要。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。
15	③真に必要なIT化の推進	ITはあくまでツールでしかないことを明記していただきたい。	御指摘の趣旨については、「3基本的視点」②利用者の視点の重視及び③真に必要なIT化の推進において述べられている。
16		過去に導入された医療IT政策の成果を十分に評価、検証すべき。	御指摘の点については、今後とも施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
17		真に必要なIT化を何に限定すべきなのか明らかにすべき。	個々の医療機関の機能、規模やサービスの内容により、IT化の必要性は異なるものであることから、そうした観点を十分踏まえてIT化の施策を進めなければならないという趣旨であり、必要なIT化を一律に示すことは困難である。
18		「②利用者の視点」と重複しており、不要。	③については、②と関連する面もあるが、医療機関の規模、サービスの内容に応じたIT化等が必要であることを述べており、②とすべてが重複するものではない。

19		IT化を「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。」と定義することには反対。持続的な社会保障制度は医療費抑制と解釈される。	ご指摘の部分は、過剰なIT化を避けるため、真に必要なIT化について述べたものであり、質の高いサービスをより効率的に提供する等の観点から、「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。」としている。
21	④個人情報の保護と国民の選択の尊重	個人情報の保護は最重要課題であり、これを①に持ってくるべき。その上で、サービス利用のみならず、データの利用の可否やその範囲についても本人の厳格な同意の下になされるべきことを明記すべき。	本グランドデザイン「3 基本的視点」の記述の順番と優先度とは関係がないものである。本グランドデザインにおいては、個人が希望すれば、自分自身の健康情報を電子的に入手・管理し、活用することを将来の姿として示している。また、「3 基本的視点」において、個人情報の保護と国民の選択の尊重を掲げており、個人情報の保護に十分配慮しつつ、IT化を進めていくものである。
22	⑤官民の役割分担	「環境に応じた柔軟なインセンティブの策定」を官の役割として明記すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。
23		ネットワークの整備と運用は官の役割であり、そのことを明記すべき。	用語・コード等の標準化、ネットワークセキュリティ基準の明確化等により、医療機関間の情報連携のための環境整備を図ることが国の役割であると考えている。
24		民の役割についても記載すべき。	ここでは、官の役割について記載しており、その他の部分については民の活力を活用することが必要と考えている。

25		<p>標準化の策定において、行政がこれまで果たしてきた役割、日本が今後意図する役割等についてのより詳しい記述をすべき。</p>	<p>本グランドデザインは、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や具体的なアクションプラン等を示しており、御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。</p>
26	<p>「4 国民、医療機関、介護事業者、保険者等のニーズ」</p>	<p>国民が望む医療とは何かについて分析がない。</p>	<p>本グランドデザインは、国民等のニーズを踏まえたIT化による将来の姿と具体的なアクションプラン等を示しているものである。</p>
27		<p>保険者のニーズは「医療給付の伸びを抑制しつつ、より質の高い医療を被保険者が受けられるようにしたい。」と書くべき。</p>	<p>本グランドデザインにおいては、保険者のニーズとして、レセプトオンライン化等により医療保険事務にかかるコストの抑制や医療費適正化のための保健指導等の保険者機能の効果的な発揮を示している。</p>
28		<p>厚生労働省、審査支払機関のニーズも明確にすべき。</p>	<p>審査支払機関のニーズについては、保険者等のニーズの箇所において示している。厚生労働省としては、医学の進歩、医療サービスの質の向上を目指して、EBMを推進すること等を考えている。</p>

29	<p>【国民】に以下を追加すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関・介護事業者等がITを活用し適切に運営され、質の高いサービスを効率的に受けたい。</li> <li>○ 自分の病気・治療方法・薬品に対する正確で専門的な知識を得て診療に参加したい。</li> </ul>	<p>○御指摘の趣旨については、本グランドデザインにおいても述べられているものと考えている。</p> <p>○本グランドデザインにおいて、国民のニーズとして、自分自身の健診情報・診療情報を電子的に入手・管理し、生涯を通じた健康管理に役立てたいということを記載している。なお、医薬品に係る情報については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにおいて既に公開しているところである。</p>
30	<p>【医療機関・介護事業者】に以下を追加すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 最新の医学情報・薬品情報など診療の質を向上させるための情報を迅速に得て病院情報システムで利用したい。</li> <li>○ EBMの実践として、統計的・疫学的データを日常の診療に利用したい。</li> <li>○ 自施設にとって最適な情報システムを低コストで導入したい</li> </ul>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
31	<p>【保険者】に以下を追加すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 情報システムを活用してレセプト審査を効率的にかつ適切に行いたい。</li> </ul>	<p>御指摘の趣旨については、本グランドデザインにおいても述べられているものと考えている。</p>
32	<p>保険者機能とは本来、被保険者に対してより安全でより有効的な医療や介護を提供することではないか。</p>	<p>御意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
33	<p>「保険者等」の等には、生命保険会社、損害保険会社を入れないことを明記すべき。</p>	<p>「保険者等」の「等」は審査支払機関を指すものである。</p>
34	<p>「4 国民、医療機関、介護事業者、保険者等のニーズ」の【国民】【医療機関・介護事業者】中、「質の高いサービスを効率的に」の前に「安心して」を追記すべきである。</p>	<p>【国民】の箇所については、御指摘の通り、修正する。（【医療機関・介護事業者】の箇所については、「安全で効率的に、質の高い医療・介護を提供したい。」と記載しており、御指摘の趣旨は反映されているものである。）</p>

35	「5 IT化を進めるに当たった課題」	費用負担の在り方についても明記すべき。	本グランドデザインについては、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や具体的なアクションプラン等を示している。具体的な施策の在り方については、今後検討していくこととなる。
36		○診療報酬制度の簡素化・電子化と情報システム化期間の確保 を追加すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。
37		○機器間、システム間、業務間、事業者間等の情報の標準に基づく相互運用性の確保 ○医療知識基盤データベースの整備 のように分離すべき。	御指摘の通り、修正する。
38		○国民、保健・医療・福祉関連事業者、保険者等の幅広い関係者による情報の共有とすべき。	具体的なあり方については、今後検討していくこととなるが、当該箇所については、幅広い関係者による共有という方向性を示すことが適当であると考えている。
39		○ システムダウンにも対応できる制度や環境の整備 を追加すべき。	システムダウンへの対応については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に記述されているところである。
40		幅広い関係者による情報の共有 はどのようにも拡大解釈ができるので、このような曖昧な規定を入れるべきではない。	医学の進歩や医療サービスの質の向上を目指して、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による情報の共有が必要であると考えている。



41		「5 課題」は「7 アクションプラン」の中に記述すべき。	「5 IT化を進めるに当たっての課題」については、「6 IT化による将来の姿」を実現するために達成すべき事項であり、記述が必要であると考えている。
42		課題についての説明が必要。	本グランドデザインにおいては、IT化による将来の姿を実現するための課題を掲げており、その具体的内容については、今後の施策の推進の際に明確にするよう、適切に対応してまいりたい。
43		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康情報を管理するデータベースの整備</li> <li>○ 国民、医療機関、介護事業者、保険者等の合意形成 については具体性にかけしており、削除すべき。</li> </ul>	御指摘の2点については、「6 IT化による将来の姿」を実現するために達成すべき事項であると考えている。具体的にどのように取り組んでいくかについては、今後の施策を推進していく際に検討してまいりたい。
44		項目の羅列となっており、解決策がない。解決策を追加すべき。	ここで掲げた課題への取組については、「7 アクションプラン」において示しており、このアクションプランに基づき、今後、着実に施策を実施してまいりたい。
45		「健康情報を管理するデータベースの整備」については、全ての患者の同意を前提とすべき。	具体的な実施方法については、今後検討していくこととなるものであり、今後の施策の推進の際に参考とさせていただきたい。
46		「関係者」の中に生命保険会社、損害保険会社を入れないことを明記すべき。	本グランドデザインにおいて記述しているとおり、医学の進歩や医療サービスの質の向上を目指して、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による情報の共有が必要であると考えている。

47	「6 IT化による将来の姿」	診療情報、健診情報、レセプトデータを誰もが活用できるように明記していただきたい。	健康情報の収集・管理・活用の在り方については今後、検討していくものである。
48		(1)3行目 保険者と実際にIT技術を提供する事業者、政府…と修正すべき。	本グランドデザイン「6 IT化による将来の姿」においては、IT技術を提供する事業者に限らず関係者が共通認識を持って、IT化を進めることが重要であることを示しており、その他の関係者については、「保険者等」の「等」の中に含まれているものである。
49		○ レセプト請求事務…コストが抑えられる。また、被保険者の資格確認の即時照会により返戻が削減できる。と追加すべき。	御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
50		○ 医師不足(無医地区)、保健指導実施者等の不足による地域格差解消のため、遠隔医療、遠隔保健指導等が在宅や勤務先等で受けることができる。 ○ 在宅での介護や医療の場において、不足する医師・看護師・介護士等の業務をITによる支援により、罹患者、要介護者のQOLが向上する。 ○ ブロードバンドインフラの整備と利用の拡大により、在宅遠隔医療(テレケア)が、これまでの病院及び医療従事者を対象としたものから国民を対象とした質的变化をもたらしている現況を踏まえ、在宅遠隔医療(テレケア)に携わる多方面にわたる関係者の協力体制が確立されることにより、医療サービスの質の向上、予防重視型サービスが推進される。 を追記すべき。	○ グランドデザインに「遠隔医療の普及」を追加。(医療機関間のネットワーク化による効果として、遠隔医療も含めていたが、御指摘を受け、明確化することとした。) ○ IT化の進展を踏まえつつ、御指摘の視点については、今後の施策を推進していく際の参考とさせていただきたい。

51	12行目 医療機関や関連事業者が…と修正すべき	情報連携の在り方については、個人情報の保護、必要性等も考慮しながら、今後、個別に検討していくものである。今後の施策の参考とさせていただきたい。
52	医療のIT化によって達成される将来の姿と政策目標との整合性をとることの意味が不明。P6 7行目以降を削除すべき。	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)における改革の基本的考え方に沿って、社会保障分野のIT化を進めるということである。
53	(2) 代行者のなりすましを本当に解決できるのか。寝たきり老人の代行者がなりすましている場合など。この問題を課題として書くべき。	御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
54	医療機関と医療機関、医療機関と介護事業者だけではなくより多くの機関で情報連携すべき。	情報連携の在り方については、個人情報の保護、必要性等も考慮しながら、今後、検討していくものである。今後の施策の参考とさせていただきたい。
55	(2) ICカードについては、他の章に記載すべき。	社会保障分野へのICカードの導入の在り方を示す場所としては、「6 IT化による将来の姿」が適切であると考えている。
56	ICカードはアクセスキーとしてではなく、個人のデータを格納し、本人の同意のもとに利用されるべき。	医療・介護・年金等の公共分野におけるICカードの導入に在り方については今後、検討していくものである。御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。
57	EBMの推進が医療の質の向上につながるならば良いが、医療を個々の症例に応じないものに矮小化するための方策に活用することは認められない。	本グランドデザインにおいて、御指摘のような方向性は考えていない。

58	(2)拙速に社会保障番号の導入を前提とした議論を進めることは反対。	本グランドデザインにおいて示している通り、国民、医療機関、介護事業者、保険者等の合意形成が必要と考えている。
59	以下を追加すべき。「○ 個人が希望すれば・・・また、保険者・認定する機関においては、健診情報・レセプトデータを活用して・・・」	健康情報等の収集・管理・活用の在り方については、今後検討していくものであるが、当該箇所については、基本的に保険者による保健指導を想定した記述である。
60	オンライン化により審査支払機関・保険者におけるレセプト審査が画一化され、昭和54年に日本医師会長と厚生大臣との間にかわされた「薬理作用に基づく処方」の範囲が損なわれることのなきように明記されたい。	御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
61	5年間のアクションプランにとどまらず、いつまでにどのような形で行うのか、その道筋を具体的に明らかにすべき。	本グランドデザインにおいては、IT化による医療・健康・介護・福祉の将来の姿を示しつつ、情報化の推進のための環境整備の観点から、様々な主体によるIT化を進めるに当たって、政府としてなすべきことを具体的なアクションプランとして書いたものであり、これに基づき、着実に施策を推進してまいりたい。
62	「実際にITに投資を行う医療機関が・・・」とあるが、ITインフラについては国が整備すべき。	本グランドデザインにおいては、IT化を着実に進めるためには、医療機関・介護事業者・保険者等にIT化によるメリットがもたらされなければならないことを掲げている。 用語・コード等の標準化、ネットワークセキュリティ基準の明確化等により、医療機関間の情報連携のための環境整備を図ることが国の役割であると考えている。

63		統計的・疫学的分析による医療費抑制には反対。	本グランドデザインで示したとおり、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、個人情報の保護に配慮しつつ、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により、EBMを推進するということである。
64	「7 アクションプラン」	利用者が各種情報を利活用する際の指針を策定していただく旨をアクションプランに明記して、検討していただきたい。	御指摘の趣旨が明確ではないが、利用者が安心して情報を利活用できるよう、必要な情報提供に努めてまいりたい。
65		各ベンダーの医療情報システムの相互運用性の検証結果を公表するにあたっては、ITについて十分な理解がない医療機関に理解できるように、わかりやすくかつ正確に公表すべき。	御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
66		「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」で安全かつ安価なネットワークセキュリティ要件等が明確化されるなかで、電子カルテ等医療情報の外部保存の在り方について検討を行う旨を明記すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。
67		EMRからEHRへの拡大された具体的アプリケーションの5年後の具体的な数値目標を示すべき。	御指摘の趣旨が明確でないが、「7 アクションプラン」に基づき着実に施策を実施してまいりたい。
68		標準化について、一定の見解を示すにとどまらず、具体的な要件定義の策定まで実現すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。

69	<p>(1)医療機関の情報化のための取組に以下を追加すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院内、地域内の医療情報システムの構築およびその相互接続の推進(重点計画2006より)</li> <li>(ア)医療機関の情報化の評価指標の整備</li> <li>(イ)大規模医療機関内の情報化支援</li> <li>(ウ)小規模医療機関内の情報化支援</li> <li>(エ)地域における医療機関間の情報連携の促進</li> <li>(オ)医療情報化のための人材育成</li> </ul>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
70	<p>(1)⑥に以下を追加すべき。</p> <p>併せて身近な機能の類義語検索機能などの整備を行う。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
71	<p>(2)に以下を追加すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ レセプトの完全オンライン化への円滑な移行の奨励</li> <li>○ 診療報酬体系の簡素化・電子化</li> <li>○ オンラインネットワークを活用した診療窓口での被保険者名簿への即時照会システムの構築</li> <li>○ 患者自身の診療情報の一元管理</li> <li>○ 点数計算ロジックの明確化</li> <li>○ 電子的な診療報酬点数表の整備</li> <li>○ 告示と同時期に電子的な診療報酬点数表、基本マスタ、記録条件仕様の提供</li> <li>○ 診療報酬改定時期の変更</li> <li>○ レセプトの随時提出を可能とする</li> <li>○ レセプトオンライン化のための行政の強力なリーダーシップ</li> <li>○ レセプトデータの利用に関するガイドラインを明確にする</li> <li>○ レセプトデータの内容分析可能なものとする必要性の検討</li> </ul>	<p>本グランドデザインについては、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や具体的なアクションプラン等を示しており、御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
72	<p>(3)健康情報と健診情報の定義の違いが分かるように記述すべき。</p>	<p>健康情報は診療情報や健診情報等を包含する概念として記述している。</p>

73	<p>(3)【基本的考え方】に以下を追加すべき。  さらに医療保険者やアウトソーシング事業者が行う特定保健指導の実施要件の在り方においては面接による実施要件に加え、定期的かつ頻回な支援を円滑に行うための情報基盤整備の在り方を検討するとともに保健指導実施機関による多種多様な保健指導の実績・成果を電子的に収集、蓄積、分析を行い有効な保健指導要件の確立にむけた各種方策を検討することも重要である。</p>	<p>標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会において、保健指導の電子的標準様式についても検討を行っているところである。</p>
74	<p>(3)⑤に以下を追加すべき。  なお、健康情報の収集については個人情報保護に配慮すること、また、疫学的解析では、匿名化等に配慮すること</p>	<p>個人情報の保護については、本グランドデザインにおいて、IT化の基本的視点として位置づけており、御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。</p>
75	<p>(4)に以下を追加すべき。  ○ 福祉・介護サービス関係者及びサービス利用者が共に利用できる安全な情報ネットワーク基盤の整備  ○ 福祉・介護サービス関係者やサービス利用者の厳格な本人確認の方法の実現  ○ 国民の満足するサービス提供のための情報の提供・開示の強化  ○ 介護予防、要介護状態の悪化防止のための介護保険情報の積極的な活用  ○ 実用的なロボット技術の開発  ○ 情報家電等を活用した生活支援システムの推進</p>	<p>本グランドデザインについては、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や具体的なアクションプラン等を示している。御指摘の点については、重点計画2006にも記載されており、今後、適切に対応してまいりたい。</p>
76	<p>(5)として以下を追加。  (5)医療における効果的なコミュニケーションの実現  ○ 遠隔医療による医療機関間の連携強化と診断支援の推進  ○ 地上デジタルテレビ放送を活用した医療サービスの推進  ○ 医療機関におけるユビキタスネット技術の活用</p>	<p>本グランドデザインについては、IT化が進められた医療・健康・介護・福祉の将来の姿や具体的なアクションプラン等を示している。御指摘の点については、重点計画2006にも記載されており、今後、適切に対応してまいりたい。</p>

77	(2)レセプトオンライン化のための取組において、レセプトオンライン化と医療費の適正化がどのように結びついているのか不明。両者の関係が書かれていない。	本グランドデザインにおいては、レセプトオンライン化による医療保険事務の効率化と保険者による効果的な保健指導を記載している。
78	(2)③ ナショナルデータベースが理解と支持を得られるよう利用目的が公益にかなうことを具体的に明記すべき。具体的には、感染症サーベイランス、がん登録、健康危機管理、医療の質測定などが考えられる。	本グランドデザインにおいては、医学の進歩や医療サービスの質の向上を目指して、医学研究者・医療従事者・国・地方公共団体・保険者が健康情報を統計的・疫学的分析を行うことによるEBMの推進を掲げている。
79	(2)③ 我が国の現状が諸外国と比べても遅れていることを明記したほうが理解を得られやすい。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。
80	平成23年よりも前に、レセプトデータを公表すべき。	アクションプランに基づき、着実に実施してまいりたい。
81	健康情報の収集に際しては、暗号技術を用いて匿名化を行うことを明記すべきである。	本グランドデザイン「③ 基本的視点」において、個人情報の保護と国民の選択の尊重を掲げており、個人情報の保護に十分配慮しつつIT化を進めていくこととしている。具体的な実施に当たっても、個人情報の保護に十分配慮してまいりたい。
82	個々の作業がどのように関連して進んでいくのか理解できる図を作成すべき。	国民の分かりやすい情報提供に努めてまいりたいと考えており、今後の施策の参考とさせていただきます。



83	レセプトオンライン化を前倒して実施するための施策を具体的に示すべき。	「7 アクションプラン」において、レセプトオンライン化を前倒して実施するために適切な施策を講じていく旨を記述しており、その具体的内容については、今後検討していきたい。
84	個人の同意なしに、健診情報とレセプトデータを突合して分析すべきではない。	レセプトデータ等の分析については、医学の進歩、医療サービスの質の向上を目指す観点から行うものである。なお、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等において、医療費分析は、健康組合等の通常の業務で想定される主な利用目的にあげられている。
85	安易にレセプトを公表することは、国民に誤った情報を与えるため慎重に検討すべき。	御指摘の趣旨が明確ではないが、本グランドデザインにおいては、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入手・管理できるようになることを将来の姿として掲げている。これにより、個人は当該情報を日常の健康管理に役立てたり、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ようになるものと考えられる。
86	「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」、「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」については、関係する団体とも十分調整を図って進めるべきである。	御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。
87	診療報酬請求時にレセプトと同時に提出される増減点連絡書、請求内訳表、症状詳記、日計表等書類についても基準様式を定め、電子化すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。

88	<p>歯科レセプトの電子データ基準仕様を早期に定め、本来の電子化を進める。</p>	<p>現在作業を進めており、御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。</p>
89	<p>再審査請求も電子化すべき。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策を推進する際に適切に対応してまいりたい。</p>
90	<p>レセプトの様式・記載要領について以下の措置を講じるべき。  ①主傷病名の明示を義務づけ  ②記載できる合理的な主傷病名を定める  ③傷病名に対する診療内容が把握できる記載要領を定める  ④調剤レセプトに処方した医療機関のコードの記載を義務づける  ⑤診療行為実施日の表示を義務づける  ⑥いわゆる「175円ルール」を廃止する  ⑥市区町村助成制度の適用の有無と助成額の記載を義務づける</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
91	<p>審査支払機関にレセプトオンライン化に関する具体的な事業計画の策定を促し、保険者に示させるべき。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
92	<p>健康情報の電子データ交換に際しては、そのセキュリティ基準を明示する必要がある。</p>	<p>本グランドデザイン「7 アクションプラン」に示しているとおり、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こととしている。</p>
93	<p>健康情報の収集を望まない国民にかかる業務処理を保険者が負うことのないようにすべき。</p>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>

94	<p>要介護認定に関する全国規模での分析も必要。</p>	<p>要介護認定の実施状況については各保険者から報告を受けているところであり、今後の施策の推進する際に適切に対応して参りたい。</p>
95	<p>医療情報システムの相互運用性の確保に関して、以下の点について明らかにすべき</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 検証プロセスはどの機関が組成し、管理するのか</li> <li>② 検証プロセスの結果はどのように医療IT分野の潜在的利用者に提供されるのか</li> <li>③ 日本は医療IT製品の使用者に関し、特定の標準規格を承認するのか</li> <li>④ 日本は医療機関に対し、どのように医療情報システムの「選択肢」を明確に提示するのか</li> <li>⑤ 日本はどのように特定の標準規格を採用した医療IT製品の普及を促進するのか</li> <li>⑥ 特定の標準規格を採用していない医療IT製品はどのように取り扱われるのか</li> </ul>	<p>御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。</p>
96	<p>紹介状等を作成するソフトについて、「無償で配布」とあるが、この表現でも、一式全部(ハードからOS、インストール費用、必要であれば講習費用、メンテ費用)すべて無償でもらえるとの誤解を産む可能性がある。 より明確な表現が望ましい。</p>	<p>御指摘を踏まえ、修正する。</p>
97	<p>SS-MIXについては、その後のメンテナンスも無償とすべき。</p>	<p>SS-MIXについては、既存のITインフラを活用し、標準的な診療情報提供を可能とするためのソフトウェアを提供するものであり、ハードウェア、メンテナンスに係る費用等は医療機関等において負担していただきたいと考えている。</p>

98		レセプトデータの収集・分析・公表については、公開討論を経て具体的内容を決定すべき。	御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。
99		「7 アクションプラン」において、「今後は費用負担にも充分考慮した適切・妥当な施策を講ずる。」と追記すべき。	本グランドデザインについては、IT化が進められた将来の姿や具体的なアクションプラン等を示しており、その具体的な実施に当たっては、今後検討していきたい。御指摘の点については、今後の施策の参考とさせていただきたい。