

# 政策医療課

## 1. 在宅医療の推進について

高齢化の進展等に伴い、在宅医療提供体制の整備は重要な課題となっており、補助事業等において必要な措置を講じてきたところである。

### (1) 在宅医療連携拠点事業【新規 平成23年度予算案】(別紙1)

在宅医療提供体制を確保するためには、医療・福祉・保健にまたがる包括的支援を提供する必要がある。本事業は、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均てん化などに資することを目的とする。

事業の内容は次のとおりである。

- ①多職種連携の課題に対する解決策の抽出
  - ・地域の医療福祉従事者が、一堂に会する場を定期的に設定する。
  - ・在宅医療における連携上の課題を抽出し、その対応策の検討等を行う。
- ②在宅医療従事者の負担軽減の支援
  - ・地域医療資源のネットワーク化や情報共有体制の整備により、在宅医療をより効率的に提供するための仕組みをつくる。
- ③効率的な医療提供のための多職種連携
  - ・連携拠点に医療・福祉分野の経験豊富なスタッフを配置する。
  - ・地域の医療・福祉資源の量・質に関する最適化に向けての活動等を通じて、地域のハブ機関としての機能を担う。

平成23年2月14日付けで、各都道府県衛生主管部(局)長宛、「在宅医療連携拠点事業に係る計画書の提出について」(別紙2)を发出したところだが、本事業についての関係機関等への周知につき重ねてお願いしたい。

### (2) 訪問看護推進事業【平成23年度予算案】(別紙3)

生活の視点を重視した看護提供や医療と介護をつなぐ役割など、在宅医療において訪問看護は重要な役割を担う。本事業は、訪問看護事業所の看護の質の向上と訪問看護師の人材育成を目的とし、訪問看護の推進と充実を図るものである。

- ①訪問看護推進協議会設置の支援
  - ・訪問看護ステーションに関する総合的な相談を行う。

- ・訪問看護普及のための活動を行う。
  - ・医療福祉従事者による多職種会議を開催する。
- ②研修事業の支援
- ・訪問看護ステーションや医療機関の看護師の研修を行う。
  - ・訪問看護ステーション間の研修を行う。
- ③在宅医療普及啓発活動の支援
- ・在宅医療全般に関するフォーラム、講演会等を開催する。
  - ・パンフレットの作成等を行う。

本事業の実施主体は、これまで地方公共団体（委託可）のみであったが、平成23年度においては、地方公共団体以外の関係団体も都道府県が補助する事業（間接補助事業）として補助の対象とすることとしている。

なお、間接補助事業については、各都道府県における財政負担が生じない仕組みとすることから、各都道府県において予算計上し、補助を希望する関係団体が補助を受けられるよう、事業の実施をお願いしたい。

(3) 医療計画「居宅等における医療の確保に関する事項」の見直しについて  
(別紙4)

「居宅等における医療の確保に関する事項」については、平成18年医療法改正において医療計画に定める事項とされたところ。在宅医療のさらなる推進に向け、次期医療計画策定の際に在宅医療の体制構築にかかる指針を都道府県に提示することを念頭に、「医療計画の見直し等に関する検討会」等において、「居宅等における医療の確保」等の記載事項について検討が進められているところである。

(4) 終末期医療のあり方に関する懇談会（別紙5）

終末期医療のあり方については、昭和62年以降4回にわたって、終末期医療に関する意識調査の結果等を踏まえつつ検討を重ねてきた。平成20年3月に一般国民及び医療福祉従事者（医師、看護職員、介護施設職員）に対する意識調査を実施した後、平成20年10月から厚生労働大臣主催の懇談会を計6回開催し、平成22年12月に「終末期医療のあり方に関する懇談会報告書」をとりまとめた。

# 在宅医療連携拠点事業

【23年度予算案 108,594千円（0千円）】

## ■ 在宅医療推進上の課題

- 高齢者の増加、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた場所で自分らしく過ごす「生活の質」を重視する医療が求められている。

## ▲ 本事業の目的

- 在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。

在宅医療の連携拠点を設け、地域包括支援センター等と連動しながら  
多職種連携を促進

分断した医療と介護を包括的に提供できる体制を構築する

### 多職種連携の課題に対する 解決策の抽出

地域の医療福祉従事者が、一堂に会する場を定期的に設定。

在宅医療における連携上の課題を抽出し、その対応策の検討等を行う。

### 在宅医療従事者の負担軽減の支援

地域の在宅医療をより効率的に提供するための仕組みを構築。

- ・ 24時間体制を構築するための地域医療資源のネットワーク化
- ・ チーム医療を提供するための情報共有体制

### 効率的な医療提供のための 多職種連携

医療・福祉分野の経験豊富なスタッフを配置。

地域の医療・福祉資源の量・質に関する最適化に向けての活動等を通じて、地域のハブ機関としての機能を担う。

医政医療発0214第1号  
平成23年2月14日

都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局政策医療課長

在宅医療連携拠点事業に係る計画書の提出について

厚生労働省では、地域の医師・歯科医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・など多職種が連携を取りながら、継続的・包括的なケアを提供する体制を構築するため、平成23年度から在宅医療連携拠点事業を実施いたします。

これに伴い、「在宅医療連携拠点事業委託費交付要綱（案）」及び「在宅医療連携拠点事業実施要綱（案）」を別紙のとおり定めておりますので、各関係機関等への周知につき御配慮いただきますようお願いいたします。

また、当該事業の実施を貴県が行う場合は、別紙様式の事業計画書を御提出いただく必要がありますので、下記にご留意の上、期限までに担当宛御提出いただきますようお願いいたします。

記

1. 事業計画書の様式

別紙の様式にて提出願います。

2. 事業計画書の提出期限

平成23年3月8日（火）

### 3. 事業計画書の提出先

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省医政局政策医療課在宅医療推進室宛

### 4. 採択方針

申請件数が多い場合、地域の多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供が明確に提示されている事業計画書を優先的に採択します。

### 5. 事業計画書に記載すべき事項

- (1) 在宅医療連携拠点が必須とする以下の事業に関して、実施可能な計画が詳細に立案されていること。
  - ア. 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
  - イ. 在宅医療従事者の負担軽減の支援
  - ウ. 効率的な医療提供のための多職種連携
- (2) 雇用する介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーの配置や役割が明確であること。
- (3) (1)の必須事業以外にも、その他、地域における包括的かつ継続的な在宅医療提供体制の構築が計画されていること。

## 在宅医療連携拠点事業計画書

事業区分	在宅医療連携拠点事業
------	------------

開設者名	
施設名	
所在地	

### 1. 施設の概要

--

### 2. 当事業の実施計画について、具体的にご記入下さい。

(1) 在宅医療連携拠点が必須で行う以下の事業をどのように展開していくのか記載して下さい。

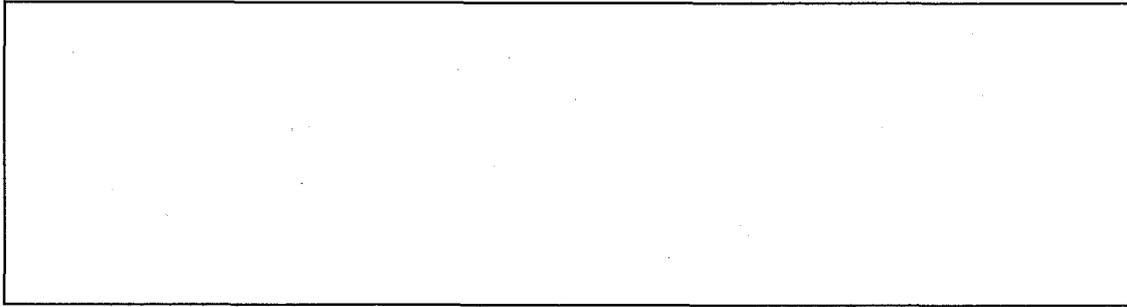
- ア. 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
- イ. 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- ウ. 効率的な医療提供のための多職種連携

--

(2) 雇用する介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーの配置(人数、勤務時間等)や役割について記載して下さい。

--

(3) (1) の必須事業以外にも、その他、地域における包括的かつ継続的な在宅医療提供体制の構築が計画されていれば、その計画について記載して下さい。



※当該事業の積算のわかる資料（別紙）及び参考資料（事業の内容がわかる図等）も合わせて提出して下さい。

在宅医療連携拠点事業積算内訳書

区 分	支出予定額	積 算 内 訳
人 件 費  情報共有経費・維持費  会 議 費  実態調査費  消 耗 品 費	円	

## 在宅医療連携拠点事業委託費交付要綱(案)

## (通則)

- 1 在宅医療連携拠点事業委託費については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和30年政令第255号)及び厚生労働省所管補助金等交付規則(平成12年<sup>厚生省</sup><sub>労働省</sub>令第6号)の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

## (交付の目的)

- 2 国民が住み慣れた地域で生活することを支えるためには、医療・福祉・保健にまたがる様々な支援を提供する必要がある。本事業は、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均てん化などに資することを目的とする。

## (交付の対象)

- 3 この委託費は、平成〇〇年〇月〇日医政発〇〇第〇〇号厚生労働省医政局長通知の別紙「在宅医療連携拠点事業実施要綱」に基づいて行われる事業を交付の対象とする。

## (交付額の算定方法)

- 4 この委託費の交付額は、次により算出するものとする。ただし、算出された額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。
- (1) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。
- (2) (1)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の合計額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費
18,099千円	在宅医療連携拠点事業の実施に必要な人件費、情報共有経費・維持費、会議費、実態調査費、消耗品費

## (委託費の概算払)

5 国は、原則として支払うべき額を確定した後、委託事業者が提出する精算払請求書に基づいて支払を行う。この場合において、国は、委託事業者から適法な精算払請求書を受理してから速やかにこれをしなければならない。

ただし、委託事業者が概算払による支払を要望する場合は、国は委託事業者の資力、委託事業の内容及び事務の内容等を勘案し、真にやむを得ないと認められた場合には、これを財務大臣に協議し、承認が得られた場合には概算払をすることができる。

#### (交付の条件)

6 この委託費の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告してその指示を受けなければならない。
- (4) 委託事業者が地方公共団体の場合にあつては、委託費と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第1号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
- (5) 委託事業者が地方公共団体以外の場合にあつては、事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
- (6) 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により委託費に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合は、第4号様式により速やかに厚生労働大臣に報告しなければならない。

また、厚生労働大臣に報告があつた場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。

#### (申請手続)

7 この委託費の交付の申請は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、毎年度5月末日までに厚生労働大臣に提出して行うものとする。

#### (変更申請手続)

- 8 この委託費の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、7に定める申請手続に従い、毎年度1月末日までに行うものとする。

(交付決定までの標準的期間)

- 9 厚生労働大臣は、7若しくは8による申請書が到達した日から起算して原則として1月以内に交付の決定（決定の変更を含む。）を行うものとする。

(実績報告)

- 10 この委託費の事業実績報告書は、第3号様式による報告書に関係書類を添えて、事業の完了の日から起算して1か月を経過した日（6の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受領した日から起算して1か月を経過した日）又は翌年度の4月10日のいずれか早い日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

(委託費の返還)

- 11 厚生労働大臣は、交付すべき委託費の額を確定した場合において、既にその額を超える委託費が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずるものとする。

(その他)

- 12 特別の事情により、4、7、8及び10に定める算定方法、手続きによることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けてその定めるところによるものとする。

在宅医療連携拠点事業委託費調書

平成 年度厚生労働省所管

(地方公共団体名 )

国		地方公共団体								備 考
歳出予算科目	交 付 決 定 額	歳 入			歳 出					
		科 目	予算現額	収入済額	科 目	予算現額	うち委託費 相当額	支出済額	うち委託費 相当額	
			円	円		円	円	円	円	
(項) 医療提供体制確保 対策費										
(目) 衛生関係指導者 養成等委託費										

- 1 「地方公共団体」の「科目」は、歳入にあつては、款、項、目、節を、歳出にあつては、款、項、目をそれぞれ記載すること。
- 2 「予算現額」は、歳入にあつては、当初予算額、補正予算額等の区分を、歳出にあつては当初予算額、補正予算額、予備費支出額、流用増減額等の区分を明らかにして記載すること。
- 3 「備考」欄は、参考となるべき事項を適宜記載すること。

番 号  
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

委託事業者名

印

平成 年度在宅医療連携拠点事業委託費の交付申請について

標記について、次により委託費を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

- 1 委託費申請額 金 円
- 2 経費所要額調書（別紙1）
- 3 事業計画書（別紙2）
- 4 添付書類
  - （1）平成 年度歳入歳出予算書（又は見込書）抄本  
（当該委託事業の支出予定額を備考欄に記入すること。）
  - （2）その他参考となる資料

経費所要額調書

(1) 所要額等

(委託事業者名)

区 分	総事業費 (A)	寄付金その他の 収入額 (B)	差引額 ((A)-(B)) (C)	対象経費の 支出予定額 (D)	基準額 (E)	選定額 ( (D) と (E) の いずれか少ない方 の額 ) (F)	委託費 基本額 ( (C) と (F) の いずれか少ない方 の額 ) (G)	委託費 所要額 (H)
平成 年度 在宅医療連携拠点事業委託費	円	円	円	円	円	円	円	円

(2) 支出予定額内訳

(委託事業者名 )

区 分	支 出 予 定 額	積 算 内 訳
人 件 費 情報共有経費・維持費 会 議 費 実 態 調 査 費 消 耗 品 費	円	

## 在宅医療連携拠点事業計画書

1 施設の名称、所在地、担当者名、電話番号

2 事業内容

区 分	事 業 内 容
<p>補助対象分</p> <p style="padding-left: 40px;">人 件 費</p> <p style="padding-left: 40px;">情報共有経費・維持費</p> <p style="padding-left: 40px;">会 議 費</p> <p style="padding-left: 40px;">実 態 調 査 費</p> <p style="padding-left: 40px;">消 耗 品 費</p>	
<p>補助対象外</p>	

第3号様式

番 号  
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

委託事業者名

印

平成 年度在宅医療連携拠点事業委託費の事業実績報告について

平成 年 月 日厚生労働省発医政第 号をもって交付決定  
を受けた標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

- 1 委託費清算額 金 円
- 2 経費清算額調書（別紙1）
- 3 事業実績報告書（別紙2）
- 4 添付書類
  - （1）平成 年度歳入歳出決算書（又は見込書）抄本  
（当該委託事業の決算額を備考欄に記入すること。）
  - （2）その他参考となる資料

別紙1

経費精算額調書

(委託事業者名 )

(1) 支出済額等

区 分	総事業費 (A)	寄付金そ 他の収 入額 (B)	差引額 ((A)-(B)) (C)	対象経費 の実支出 額 (D)	基準額 (E)	選定額 (F)	委託費 所要額 (H)	委託費 交付決定額 (I)	委託費 受入済額 (J)	差引過△不 足額 ((J)-(H)) (K)
平成 年度 在宅医療連携拠点事業委託費	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

(2) 支出済額内訳

(委託事業者名 )

区 分	支 出 済 額	支 出 内 訳
人 件 費 情報共有経費・維持費 会 議 費 実 態 調 査 費 消 耗 品 費	円	

## 在宅医療連携拠点事業実績報告書

1 施設の名称、所在地、担当者名、電話番号

2 事業内容

区 分	事 業 内 容
<p>補助対象分</p> <p style="padding-left: 20px;">人 件 費</p> <p style="padding-left: 20px;">情報共有経費・維持費</p> <p style="padding-left: 20px;">会 議 費</p> <p style="padding-left: 20px;">実 態 調 査 費</p> <p style="padding-left: 20px;">消 耗 品 費</p>	
<p>補助対象外</p>	

第4号様式

番 号  
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

委託事業者名

印

平成 年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

平成 年 月 日厚生労働省発医政第 号により交付決定があった平成 年度在宅医療連携拠点事業委託費について、在宅医療連携拠点事業委託費交付要綱5（8）の規定に基づき、下記のとおり報告する。

1 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第15条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

金 円

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要委託費返還相当額）

金 円

注：別添参考となる書類（2の金額の清算の内訳書）

## 在宅医療連携拠点事業実施要綱（案）

### 1 目的

国民が住み慣れた地域で生活することを支えるためには、医療・福祉・保健にまたがる様々な支援を提供する必要がある。本事業は、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均てん化などに資することを目的とする。

### 2 事業の実施主体

都道府県、市町村、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション及びその他厚生労働大臣が認める者

### 3 事業内容

在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーを配置し、次の事業等を行うことで地域における包括的かつ継続的な在宅医療を提供するための体制を構築する。

- (1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
- (2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- (3) 効率的な医療提供のための多職種連携

### 4 事業計画書の提出

事業実施者は、事業計画書を厚生労働省に提出し、承認を受けなくてはならない。

### 5 事業報告書の作成

事業実施者は、事業終了後に事業報告書を作成し、厚生労働省に提出しなければならない。

# 訪問看護推進事業

【23年年度予算案 63,598千円（160,818千円）】  
補助先：都道府県（市町村、厚生労働大臣の認める者）補助率1/2

生活の視点を重視した看護提供や医療と介護をつなぐ役割など、在宅医療において重要な役割を担う訪問看護の推進と充実を図る。

## 訪問看護推進協議会設置の支援

- 訪問看護ステーションに関する総合的な相談
- 訪問看護普及のための活動
- 医療福祉従事者による多職種会議の開催

## 研修事業の支援

- 訪問看護ステーションの看護師の研修
- 医療機関の看護師の研修
- 訪問看護ステーション間の研修

## 在宅医療普及啓発活動の支援

- 在宅医療全般に関するフォーラム、講演会等の開催
- パンフレットの作成等

訪問看護師の  
人材育成  
訪問看護事業所の  
看護の質の向上



# 医療計画における在宅医療の位置付け

## 医療法

第30条の4 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(以下「医療計画」という。)を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

1～5 (略)

6. 居宅等における医療の確保に関する事項

7～13(略)

第30条の7 医療提供施設の開設者及び管理者は、医療計画の達成の推進に資するため、医療連携体制の構築のために必要な協力をするよう努めるものとする。

2 病院又は診療所の管理者は、医療計画の達成の推進に資するため、居宅等において医療を提供し、又は福祉サービスとの連携を図りつつ、居宅等における医療の提供に関し必要な支援を行うよう努めるものとする。

## 居宅等における医療の確保等の記載事項について

平成19年7月20日付け医政局長通知

『医療計画作成指針』より抜粋

法第30条の4第2項第6号の居宅等における医療の確保について定めるときは、当該医療におけるそれぞれの機能分類に即して、地域の医療提供施設の医療機能を計画的に明示すること。また、以下の目的を達成するために患者を中心とした居宅等における医療についての地域の医療提供体制の確保状況、その連携状況及び患者急変時等の支援体制を明示すること。

①患者自身が疾病等により通院困難な状態になっても、最後まで居宅等で必要な医療を受けられるために、地域にどのような診療所、病院、訪問看護ステーション、調剤を実施する薬局等が存在し、かつ、どのような連携体制を組んでいるのか、また、患者の状態等に応じて適切な他の医療提供者等にどのように紹介するのかなどの仕組みがわかりやすく理解できること。

②適切な療養環境を確保し、虚弱な状態になっても最後まで居宅等で暮らし続けたいと希望する住民や患者が安心感をもてるようにすること。

③医薬品の提供拠点としての調剤を実施する薬局の機能を活用するために、居宅等への医薬品等の提供体制を明示すること。

# 終末期医療のあり方に関する懇談会

## ■終末期医療のあり方に関する懇談会

- 平成20年3月に実施された一般国民及び医療福祉従事者(医師、看護職員、介護施設職員)に対する終末期医療に関する調査、関係者からのヒアリングをもとに、日本人の死生観、倫理観等を踏まえて、終末期医療の現状の問題点の抽出、終末期医療の考え方の整理及び望ましい終末期医療のあり方について検討を行った。
- 平成20年10月から計6回開催し、平成22年12月に「終末期医療のあり方に関する懇談会報告書」がとりまとめられた。

## ■終末期医療のあり方に関する懇談会の主な意見の概要

(「終末期医療のあり方に関する懇談会報告書」(平成22年12月)より作成)

- リビング・ウィルの法制化については慎重な意見が多かったが、リビング・ウィルが患者の医師を尊重した終末期を実現する一つの方法として、リビング・ウィルを作成する際も、意思決定に至る過程において患者・家族に十分な情報を提供し、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に記載されているようなプロセスをさらに現場に浸透させ、充実させていくことが望まれる。
- 医療福祉従事者から十分な情報提供や説明を行うためには、医療福祉従事者が終末期医療に関する知識を十分に備えた上で、患者、患者家族及び医療福祉従事者が話し合う機会を確保していくことが必要である。
- 緩和ケアについても、終末期医療と同様、患者や家族の暮らしを支える観点が必要であり、緩和ケアを提供できる場所の拡大や、緩和ケアに関わる医療福祉従事者に対する正しい知識の普及が重要である。
- 患者をそばで支える家族へのケア、遺族に対するグリーフケアについて今後議論を深めるべきである。

## 2. 医療分野の情報化の適切な推進について

医療分野の情報化については、平成18年1月に高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（以下「IT戦略本部」という。）において「IT新改革戦略」が具体的な政策として掲げられ、厚生労働省においては、平成19年3月に「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」を策定し、これらの実現に向けて着実な取組を進めている。

また、平成22年5月にIT戦略本部において「新たな情報通信技術戦略」が策定され、「2020年までに情報通信技術を活用することにより、すべての国民が地域を問わず、質の高い医療サービスを受けることを可能にする」とこととされた。具体的には、「全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるとともに、個人が健康管理に取り組める環境を実現するため、国民が自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用するための全国レベルの情報提供を創出する。」とされており、現在、IT戦略本部に設置された医療情報化に関するタスクフォースにおいて検討されているところである。

### (1) 医療分野の情報化の推進【平成23年度予算案】

医療分野の情報化に向け、地域における診療情報連携を一層推進するため、平成23年度予算案においても引き続き、Web型電子カルテシステム導入等に対する補助事業（地域診療情報連携推進費補助金）を実施することとしている。

このWeb型電子カルテシステムの導入により、診療録や検査情報等の共有が可能となり、地域連携の推進に寄与することから、積極的な補助金の活用をお願いしたい。

### (2) 遠隔医療の推進【平成23年度予算案】

情報通信技術を応用した遠隔医療の実施は、医療の地域格差解消、医療の質及び信頼性の確保に資する。平成23年度予算案においては、遠隔医療の推進のための設備整備に対する補助として「地域医療の充実のための遠隔医療補助事業」を実施することとしている。また、平成22年6月18日に閣議決定された「規制・制度改革に係る対処方針」により、遠隔医療が認められ得るべき要件については平成22年度中に措置することとされていることから、平成22年度厚生労働科学研究の結果を踏まえ、遠隔医療の適用範囲を明確化する方向で現在検討を進めているところである。

### (3) 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、標準的な規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全にも資するものである。また、医療機関等において医療情報システムを推進し、標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格として定めた標準的な規格の実装を踏まえたものとするよう「保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（平成22年3月31日 医政局長）を通知しているところであり、医療機関等が厚生労働省標準規格を実装することによるメリットを十分考慮し、医療情報システムを導入するようご留意いただきたい。

なお、厚生労働省標準規格は、今後「保健医療情報標準化会議<sup>(注)</sup>」の提言等を踏まえ、適宜更新していく予定である。

(注) 医政局長が招集し、保健医療情報分野の標準化推進に係る事項等について検討するもの。

### (4) その他

医療機関等において電子カルテ等の医療情報システムを導入する際の情報の適正な取扱いやセキュリティの確保に関し、平成17年3月に「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を策定し、平成22年2月に改訂版（第4.1版）を公表しており、医療機関の関係者には、このガイドラインの内容をよく理解し、遵守していただくようご了知願いたい。

また、今年度、地方公共団体の医療担当部局の方を対象として、地域における医療の情報化に必要な知識及び技術等を習得するための「地域医療の情報化コーディネータ育成研修」を実施したところであり、平成23年度も引き続き国立保健医療科学院において実施することとしているため、関係者の方々には積極的な参加について配慮をお願いしたい。