

■「データヘルス改革」を巡る政策動向

「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」——加藤厚労大臣は6月22日に開催された経済財政諮問会議で、新型コロナウイルス下において、「効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する」ことを表明した。同会議では7月にまとめる「骨太の方針2020」に向けて、▽デジタル化への集中投資▽医療・介護のデジタル化の加速▽デジタル・ガバメントの中核であるマイナンバーシステムの徹底見直し——などの議論が行われた。

2020年度に向けたデータヘルス改革

安倍政権が「骨太の方針」や成長戦略で掲げているデータヘルス改革に関して、厚生労働省のデータヘルス改革推進本部は2017年7月、データヘルス改革によって20年度に実現する「8つのサービス」(▼がんゲノム▼AI▼乳幼児期・学童期の健康情報▼保健医療記録共有▼救急時医療情報共有▼データヘルス分析▼科学的介護データ提供▼PHR・健康スコアリング)をまとめ、18年7月には、各サービスの提供開始に向けた工程表を策定した。

さらに、これまで世帯単位だった被保険者番号を個人単位化し、個人単位の被保険者番号を使って医療費・薬剤情報や特定健診情報と資格情報が1対1で管理できる基盤——オンライン資格確認等システムが構築された(21年3月から稼働予定)。

21年度以降のデータヘルス改革では、①ゲノム医療・AI活用の推進、②国民が自分自身のデータを日常生活改善等につなげるPHR(パーソナル・ヘルス・レコード)の推進、③医療・介護現場の情報利活用の推進、④データベース(NDB・介護DBなど)の効果的な利活用の推進——の4分野を中心に検討が進められている。



(出所) 厚生労働省 データヘルス改革推進本部資料(2019年9月9日)

また、電子カルテシステムの導入については、国が定める標準規格化は内閣官房健康・医療戦略室の検討会、普及策など制度面は厚労省の検討会の2段階で検討が進められている。

健康・医療・介護のビッグデータ活用

厚労省の健康・医療・介護情報利活用検討会は、健康・医療・介護のビッグデータ利活用に向けて、前述の4分野のうち②、③、④について一体的な検討を行い、6月15日に「意見の整理」をまとめた。社会保障審議会・医療保険部会の議論を経て、2021年度以降の「工程表」に意見を反映させることになる。

「意見の整理」では、▽基本的な考え方▽自身の保健医療情報（健診・検診情報）を電子的に閲覧・活用できる仕組み▽患者の医療情報を本人や全国の医療機関が閲覧・利活用できる仕組み▽処方箋をオンラインで管理する電子処方箋の仕組み——の3つの仕組みについて方針が示された。

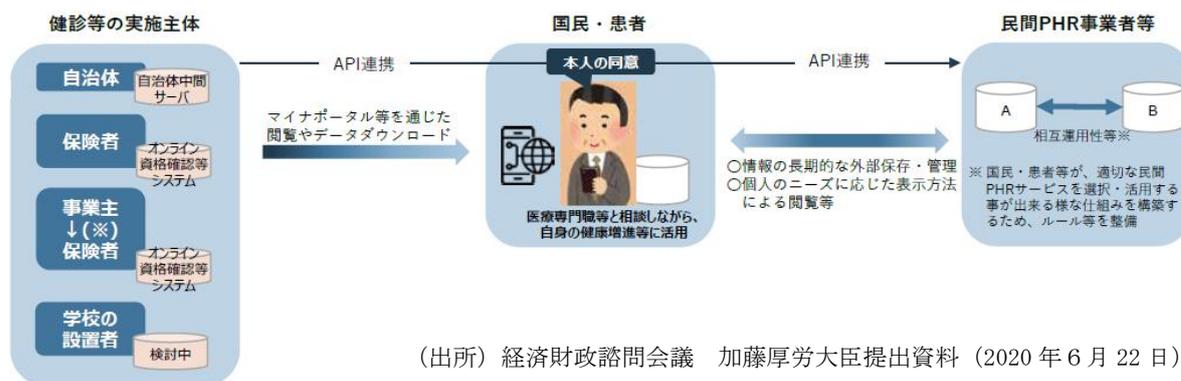
3つの仕組みは、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度のインフラを活用し、21年に薬剤師法などの法改正を行い、22年度中に運用開始するとしている。

基本的な考え方

基本的な考え方では、①健康・医療・介護情報の利活用は、国民にとって有用で、安心・安全で、利便性の高いものを目指す（安心・安全と利便性のバランスに留意する）、②オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度など既存のインフラを最大限活用する（支払基金・国保中央会が被保険者番号と特定健診情報、レセプトに基づく薬剤情報・医療費情報を個人単位で紐付けて管理）、③新たな情報利活用システムの構築・運用費用の負担について結論を得る（当初の資格確認等システムは、国が開発経費、保険者が運営費を負担するとしていた）——との方針が示された。

自身の保健医療情報を閲覧・活用

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化を行うとともに、対象となる健診等を拡大するため、2021年に法制上の対応を行い、22年度早期から順次拡大し、運用する。

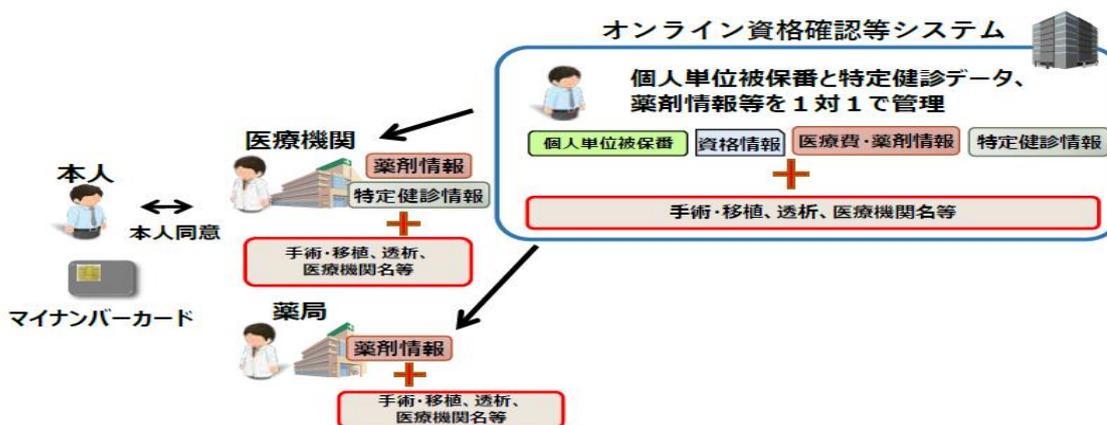


(出所) 経済財政諮問会議 加藤厚労大臣提出資料 (2020年6月22日)

同検討会では、①健診・検診情報の管理主体（保険者・自治体・事業主など）は異なっているの
で、国民が生涯にわたる自身の健康データにアクセスし、閲覧・利用できる仕組みを構築する（情
報を連結し、閲覧・分析を可能とするためには、情報の標準化・コード化が必要となる）、②40
歳以上の事業主健診情報は、高齢者医療確保法に基づき、保険者がオンライン資格確認等システ
ムに登録することにより、閲覧が可能となるが、40歳未満についても保険者へ情報を集めるための
法制上の対応を行う、③自治体健診や学校健診についても一体的に進める、④PHRの民間活用
については、国が中心となってルールを作成する——などの方針が示された。

患者の医療等情報を全国の医療機関が利活用

患者の医療等情報（薬剤情報・特定健診情報・手術等の情報、受診医療機関名、検査データな
ど）を本人や全国の医療機関が閲覧・利活用できる仕組みについて、オンライン資格確認等システ
ムにある薬剤情報に加えて、▽レセプトに記載されている医療機関名、手術・移植や透析など診療
行為の項目▽退院時サマリや検査データなど診療に有用と考えられる項目を追加する——などの方
針が示された。厚労省は2022年夏を目途に運用開始を予定している。

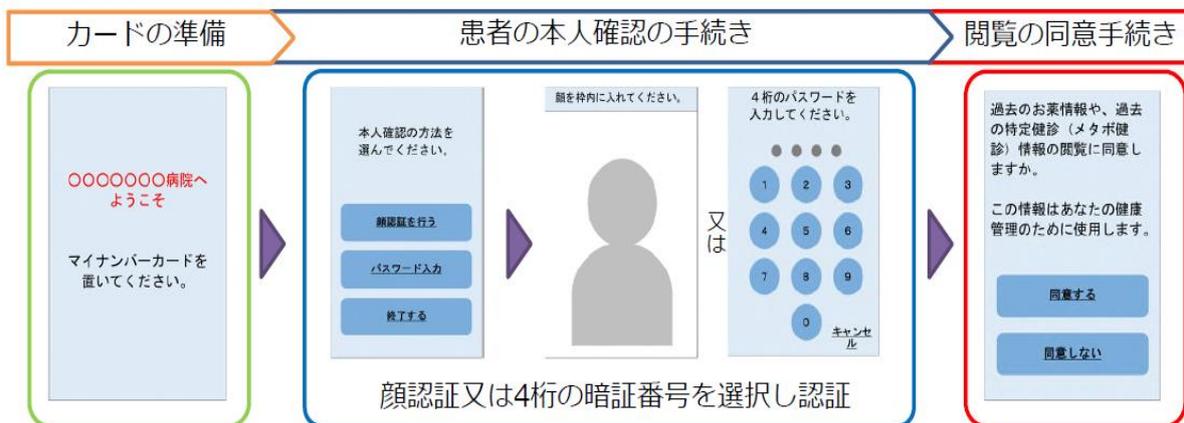


(出所) 厚労省 健康・医療・介護情報利活用検討会資料 (2020年6月15日)

同検討会では、医療情報連携の基盤として、共有すべき最低限のデータ（ミニマムデータ）と
して、▽レセプト情報を活用する▽レセプト情報以外の医療情報（例えば、新型コロナウイルス感
染症のPCR検査等の結果、ヘモグロビンA1cデータなど）も同時に格納できるデータベースと
する▽レセプト情報と付き合わせることで、治療や研究への応用が可能になる——などの意見が出
された。ただし、レセプト情報の共有はリアルタイムには行えないほか、格納すべきデータの範囲
やデータの標準化などの検討が必要となる。

なお、医療機関が医療等情報を閲覧するには、患者がマイナンバーカードを利用して受診する際
に、毎回、患者本人の同意が必要になる。

<ディスプレイの画面遷移>

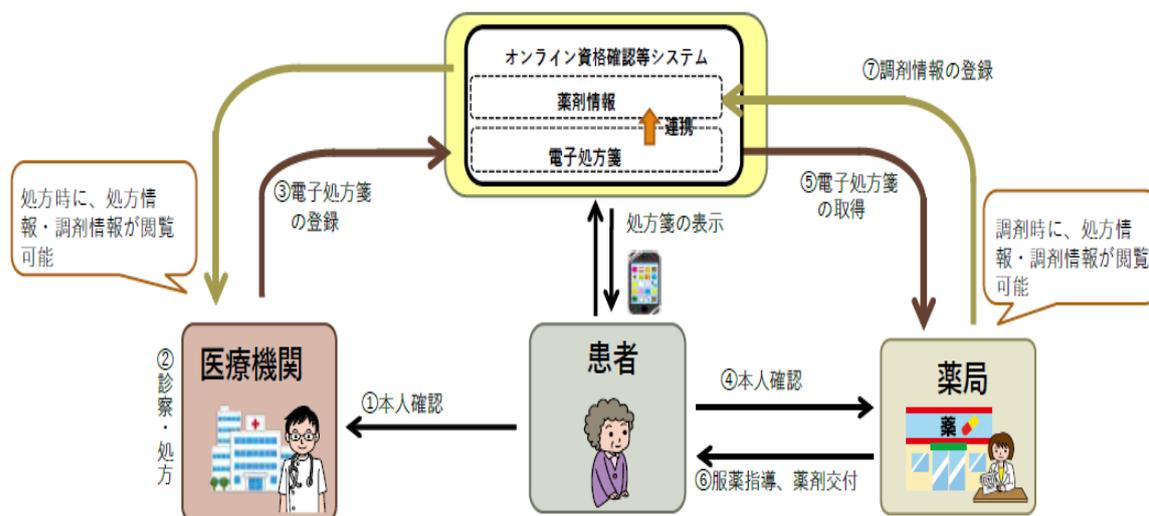


(出所) 厚労省 健康・医療・介護情報利活用検討会資料 (2020年6月15日)

オンラインで管理する電子処方箋

現在は紙でやりとりしている処方箋をオンラインで管理する電子処方箋の仕組みについて、①全国で利用できるものとし、患者の利便性向上とともに、重複投薬の回避、医療機関・薬局の負担軽減にも資する仕組みとする、②リアルタイムで情報を共有する仕組みとして、全国の医療機関と薬局を結ぶオンライン資格確認等システムのネットワークを活用する——などの方針が示された。

厚労省は2022年夏を目途に運用開始を予定している。同検討会では、患者が知られたくない、共有しないでほしい処方情報・調剤情報も出てくる。併用禁忌などを薬局で十分に確認する必要があるとの意見が出された。



(出所) 経済財政諮問会議 加藤厚労大臣提出資料 (2020年6月22日)

保健医療情報の利活用のあり方

安倍政権は、新たな医療費抑制策として、個人の保健医療情報を一元化・「見える化」して、医療費コントロールを進めるとともに、保健医療情報をビッグデータ化して、製薬会社など営利企業に提供することでビジネス拡大につなげようとしている。

個人の保健医療情報については、①利活用する目的、②利活用する情報の内容、③利活用できる情報の範囲や対象者——などを明確に定めるべきである。その上で、プライバシー保護に関する課題や、技術的な問題点を明らかにし、営利を目的とする民間企業等の利用に対する制限や、国・自治体の利用にも制限を加え、国民がコントロールできるシステムの構築や法整備が求められる。

(文責:医療動向モニタリング小委員会委員 寺尾正之)