

第8回 医療・健康分科会 議事要旨

1. 日時 平成27年5月12日（火） 16:00-18:00

2. 場所 中央合同庁舎第4号館 12階 全省庁共用1214特別会議室

3. 議題

(1) 開会

(2) 活動報告について

(3) 世界最先端IT国家創造宣言工程表 KPI進捗報告について

(4) 今後の分科会の取組方針について

(5) 閉会

4. 議事概要

(1) 開会

○事務局より開会宣言

(2) 活動報告について

○事務局より、参考資料1、参考資料2、参考資料3、参考資料4-1、参考資料4-2について、説明。

(3) 世界最先端IT国家創造宣言工程表 KPI進捗報告について

※非公開

(4) 今後の分科会の取組方針について

○事務局より、資料2-1、資料2-2について、説明。

<意見交換>

○松本座長

方針について、自分の意見が入っていないのではないかと、そういうような方がいらっしやいましたら、まず、お願いいたします。やはり、インターネットで広げるための医療・健康だけではなくて、生活支援というか、社会インフラとしての情報共有ができるようになりますので、その辺も含めると、先ほど言ったキラーアプリケーションになるのではないかと思います。

○構成員

利用者視点による医療・介護の一气通貫なシステム、廣江構成員の介護記録のデジタル

ITリテラシーの向上というところで、3点質問です。

1点目、厚労省からの資料を拝見すると、この介護・医療関連情報の見える化の推進とあります。この構想と廣江構成員がおっしゃっておられる取り組み、つまり介護の実際の現場でIT化を進めていくこととの連携についてお伺いしたいです。これは行政側にはとても便利なツールのようにも見えるのですが、実際の現場で介護をやっている方たちにとって、どういうメリットがあるのか。

2点目、介護系データ中心のように見えるのですが、医療は医療でいろいろな情報分析があるので、そこの連携がないと非常にもったいない。これを医療情報も含めてどう使っていけるのか。

最後に3点目、上記の情報は、保険者にも非常に有効な情報のように思えますので、この取り組みの今後の使われ方ですとか、発展形、ほかとの連携などについて、教えていただければと思います。

○厚生労働省

介護の見える化システムは介護保険のレセプトと認定情報という2つを中核にしているので、どんなサービスをどれだけ使ったかというデータしか出てきませんので、そこはどうしても制約があります。

2点目の医療データと介護データをどう組み合わせようかというの、正直我々もどういう指標をどう使ったらいいのか、アイデアをいただくと非常にありがたいなと思っています。実は個人の健康づくりという意味ではやっています、KDBという国保データベース、これは特定健診データと国保の医療レセプトデータと介護レセプトデータの3つを使って、この中でハイリスクのグループを抽出したり、地域の健康課題とかを抽出するとか。行政目的と個人の健康づくりと両方に使っているのですが、国保みたいに、個人が特定して、それをやるという方法はもちろんあるのですが、ただ、介護データのような全体のレセプトデータを匿名化して入れている情報ですので、それと医療データをどうマッチングすれば、有効な活用ができるのかなというのが、我々もまだ模索している段階です。我々も問題意識はすごく持っているのですが、まだ解決策を見つけ出していないというところが正直なところなんです。

○構成員

では、マイナンバーが導入されたら、さらに利用できるシーンが増えるものでしょうか。それとも、制度上や、情報の入り口の関係から、その事業性が全体の介護資源が使われているものの、単なる状況把握だけにとどまるのでしょうか。何かがあれば、もう少し利用度が広がるものなのではないでしょうか。現場で何かできないのでしょうか。

○構成員

介護レセプトの情報だけだと、簡単にデータベースができると思うのですが、医療と介護の連携になると、やはり1人1人の介護の状態が理解できないと、ネットワークできないので、その標準化が、今、ネックになっている。そこをどう標準化していくのかとい

うことを早急に介護現場と医療の一部の方と先生みたいな方と実際やっつけらっしゃる方と突き合せて、やはりある程度の標準化をしていくことをやっつけていかないと、うまくつながっていかないのではないかなと私は思うのです。

○松本座長

現場から見ると、お互いにIDを使ってカルテを見合える、あるいは介護記録を見合えるといっても、ただ毎日書いてあるようなことを見ても大変なのですね。実際にはサマリーを見るぐらいで、検査データは見る必要があるかもしれませんが、そのぐらいになりますので、どこかでテンプレートみたいなものを決めて、書いてある情報の統一ルールというところまで入り込まないと、総論的にはまずいのだと思うのです。

2点目は一番私などが心配しているのは、開業医の先生たちの電子カルテの普及率というのが、まだ30%台だと思っていますので、それこそキラーアプリケーションではありませんが、その先生方がほとんど電子カルテを使えるような施策を厚労省が打ち上げるといようなことも現実的にはそういう社会をつくるためには必要ではないかと私自身は感じています。

○構成員

ケアプランがうまくできてさえあれば、ある程度ケアプランで標準化みたいなことができるのですが、ケアプランもそれぞれまちまちのケアプランになっているので、これもまた問題なのです。この辺がもうちょっと標準化できると、いろいろな評価がしやすいかなと思います。

○松本座長

それは医療でも全く同じで、やはり見やすい情報の表示の仕方というものがありますので、その標準化と共通ルールというのは非常に必要だと思っています。

○厚生労働省

おっしゃるとおりで、そもそも連携に必要な情報というのは、本当に限られた情報で、よく使うのが退院時サマリーといわれるようなものとか、患者照会に使える事項とか、実際に、今回、ネットワーク調査をやってみて、一番連携する情報項目として一番多いのは、患者基本情報に加え検査データ、画像特にキー画像とか検体検査とか、限られた情報ですから、まず、共通に使えるような限られた情報を標準化して、きちんと共有するということを出発点にしていくのかと思っています。

電子カルテの普及についてですが、まず、診療所については、新規開業の電子カルテ普及率は非常に高いと。都心部だと大体8割とか7割ぐらいは新規開業の場合は電子カルテを導入しています。これはある意味時間が解決するのかなと思っています。400床以上の病院は、今、非常に電子カルテ導入率が60%ぐらい行っていますが、問題は中小規模です。これは結局、経営判断の問題なので、政策というよりはむしろ電子カルテを導入して、データを共有したほうが得だという状況をつくって、鶏と卵みたいなものですが、そういうものをやっつけていかないとなかなか普及しないのではないかと感じています。

○松本座長

恐らく、今、この分科会で取り組もうとしている社会インフラ的な医療サービスとか、生活サービスとか、そういうものを含めたインターネットの普及が進むと、そういう情報を得なくてはいけないということで、まだ導入していない開業医の先生たちも導入していくのではないかと感じております。

○経済産業省

恐らく、医療の分野でこういったIT化を進めるためには、今はやりの言葉は捨てたほうが良いと思っております。座長や厚労省の御指摘のように、医療データをクラウドに接続したり、ビッグデータにすると結局使えないものになってしまう可能性があります。

特に医療分野は、プライバシーをはじめとして、非常にリスクの高い情報を取り扱うこととなりますから、きっちり管理をすることが大事です。中途半端な状態のデータをいくら集めても結局使えないデータを貯めるだけになってしまう可能性があります。

○松本座長

ソーシャルネットワークサービスのものが、まず、二次医療圏の中に入れば、自然にそうなるのではないかと、直感的には思っています。

(5) 閉会

○遠藤政府CIO

IT利活用基盤のユースケースとして、この分科会として、災害・救急等における非常時情報開示用データ保管サービス、未病・発病早期発見等の先進センサー機器とネットワークによる高度健診支援サービスを対象としていただくということによろしいのではないかと思います。もともとこの医療・健康分科会というのは、健康寿命と平均寿命の差をいほうへ寄せようということが1つと考えています。

それから、もう一つは、莫大な医療・健康の保険にかかっているお金を下げようということ。

結果として見ると、下げるほうには2つ方法があると考えられるようです。無駄に使われている部分がマイナンバーのような悉皆性のある番号が効果的に使われることによって、いろいろなところでの、いろいろな機関での投薬とか検査とか、そういうものの重複が防げるのではないかとということが1つ。

それからもう一つは、個人個人の識別はできなくてもいいが、ある一人の人物であるということがきちんとわかった上のデータを上手に使い回すことによって、よりよい治療法とか、それから今後のためのいろいろな知見が得られると思います。

この場合、個人情報では決してないのです。

ですから、そのこのところの話がこんがらがらないようにしておかないといけないなということ。

最終的にもう一回言いますと、健康寿命の延伸とそれから医療費削減というか、それが、

まず、我々がやらなければいけないこと。そういう意味で、先ほどのデータをどう収集するかなどというのは、一番最初のほうのとばくちにあるという理解でよろしいのではないかと思います。

そうすると、どうもシナリオが、今、やっていることが一体最終的な目的に対してどのレベルにいるのかという位置づけをきちんと整理をして、それで皆さんの合意を得ておかないといけないのではないかという気がしましたので、皆さんの御意見をいただくのとあわせて、事務局と一緒にちょっとその辺は整理をしたいと思います。

どうもありがとうございました。

○松本座長

それでは、追加のコメントがありましたら、今週木曜日を目途に事務局のほうへ。

それから、創造宣言と工程表、新戦略推進専門調査会で報告させていただきますが、その取りまとめは座長に一任していただいて、また皆様にフィードバックさせていただきます。

○事務局

次回あるいは次々回の分科会をどこか医療情報連携ネットワークを実際に運用されている現場に行って、開催してはどうかという御意見をいただいておりますので、検討したいと考えています。御承知おきください。

以上